Attività di estetista, tatuaggi e piercing
Nomina del responsabile tecnico

Comunicazione da presentare per ogni sede dell'impresa mediante il Sistema Telematico di Accettazione Regionale (STAR) utilizzando la funzione "Altri adempimenti amministrativi"

Al Sindaco del Comune di Civitella Paganico

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale (*obbligatorio*) |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

in qualità di (specificare se titolare Leg. Rapp., socio, accomandatario, ecc.) : _____

della ditta _____

ubicata in Via/P.za _____n. _____ Civitella Paganico

Posta Elettronica Certificata _____

Numeri di telefono per comunicazioni urgenti _____

avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U., in caso di dichiarazioni false o mendaci:

NOMINA

quale **responsabile tecnico** per la sede di Via _____

il Sig. _____ **nato a** _____ **il** _____

Codice Fiscale (*obbligatorio*) |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

in possesso del requisito professionale per l'attività di

!__! **estetista, di cui all'art. 10 della Legge Regionale Toscana 28/2004**

!__! **tatuaggi e piercing, di cui all'art. 10 della Legge Regionale Toscana 28/2004**

ottenuto a seguito di attestato rilasciato da _____ **in data** _____ **di cui alla matricola n°** _____

che si ALLEGA alla presente comunicazione.

Privacy:

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma del Legale rappresentante dell'Azienda

_____

Firma del Responsabile Tecnico per accettazione

_____

Allegati:

1. copia dei **documenti di identità** del legale rappresentante e del responsabile tecnico
2. copia del **permesso di soggiorno**, per cittadini non appartenenti alla Unione Europea;
3. **attestazione di avvenuto pagamento dei diritti di segreteria SUAP**
4. **attestato di qualifica professionale del responsabile tecnico**