





_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f.   _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f.   _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f.   _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f.   _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f.   _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f.   _____

**B3**

**ALLEGA <sup>2</sup>:**

- copia del documento di identità in corso di validità dell’interessato e del responsabile tecnico *(solo se l’istanza e/o la dichiarazione sostitutiva non sono sottoscritte dall’interessato e dal responsabile tecnico con dispositivo di firma digitale o con carta nazionale dei servizi)*;
- versamento, effettuato sul conto corrente postale n. 8003 intestato all’agenzia delle entrate centro operativo di Pescara, per concessioni governative *(verificare la modalità di versamento con la Camera di Commercio interessata)*;
- originale o copia del contratto registrato di associazione in partecipazione;
- copia del permesso o della carta di soggiorno <sup>3</sup> *(solo per i cittadini extracomunitari)* <sup>4</sup>;
- altra documentazione da specificare

---



---



---



---

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_\_\_  
luogo (comune)

Nome e cognome (IN STAMPATELLO):	<b>Firma <sup>5</sup>:</b> (titolare o legale rappresentante)

<sup>2</sup> Apporre una croce sul quadrato corrispondente alla documentazione allegata.  
<sup>3</sup> Per la Camera di Commercio di Mantova dichiarato conforme ai sensi dell’art. 19 del D.P.R. 445/00  
<sup>4</sup> Per altra documentazione eventualmente dovuta da cittadini extracomunitari e per dimostrare requisiti maturati all’estero si veda il “Prontuario per la presentazione di istanze da parte di cittadini stranieri o contenenti atti e documenti formati all’estero” (predisposto dalla Camera di Commercio di Brescia, [www.bs.camcom.it](http://www.bs.camcom.it)).  
<sup>5</sup> **Il modello va sottoscritto con firma digitale o carta nazionale dei servizi (CNS).** Se non si utilizza la firma digitale si sottoscrive il modello nell’apposito spazio e si allega la copia di documento di identità in corso di validità (codice documento “E20”).

## PARTE SECONDA

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE O DI ATTO NOTORIO

(resa dal responsabile tecnico)

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, di cittadinanza \_\_\_\_\_  
nome cognome  
provincia o stato estero

residente/domiciliato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
provincia o stato estero via, piazza, ecc.

in qualità di soggetto che abilita l'impresa

consapevole che la dichiarazione mendace, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale secondo quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/00

**DICHIARA <sup>6 7</sup>**

#### **E1 (REQUISITO PROFESSIONALE - TITOLO DI STUDIO)**

ha conseguito in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, in materia tecnica attinente all'attività:

la laurea \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
(indicare se triennale o quinquennale)  
appartenente alla CLASSE \_\_\_\_\_  
(indicare la sigla numerica o alfa/numerica)

**oppure**

la laurea in \_\_\_\_\_  
appartenente all'Ordinamento vigente prima dell'entrata in vigore del d.m. 509/99 rilasciato dall'Università statale o legalmente riconosciuta degli studi di \_\_\_\_\_ facoltà di \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_),  
in via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**oppure**

*(opzione possibile per i soli cittadini che abbiano conseguito il titolo di studio in un paese dell'Unione Europea diverso dall'Italia o in paese terzo)*

che il proprio titolo professionale è stato riconosciuto, ai sensi del Titolo III del Decreto Legislativo n. 206 del 2007, con provvedimento del Ministero dello sviluppo economico  
in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

<sup>6</sup> **ATTENZIONE:** compilare sempre uno, e uno solo, dei casi indicati nei riquadri (E1 o E2 o E3 o E4) relativi al requisito professionale. Consultare le "Istruzioni comuni per l'iscrizione nel Registro delle imprese dei soggetti esercenti l'attività di installazione di impianti all'interno degli edifici".

<sup>7</sup> Il quadro "L (INCOMPATIBILITÀ)" vale quale dichiarazione riferita al solo responsabile tecnico che non sia anche titolare di impresa individuale o socio illimitatamente responsabile o amministratore con legale rappresentanza di società.

## **E2 (REQUISITO PROFESSIONALE - TITOLO DI STUDIO ABBINATO ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ)**

Il soggetto che abilita l'impresa indicato al quadro "B1"

ha conseguito in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, in materia tecnica, attinente all'attività, il diploma di istruzione secondaria del secondo ciclo di \_\_\_\_\_  
rilasciato dall'Istituto \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
provincia o stato estero via, piazza, ecc

**oppure**

ha conseguito un titolo o un attestato ai sensi della legislazione vigente in materia di formazione professionale, di \_\_\_\_\_  
attinente all'attività, presso il Centro \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_), in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
provincia o stato estero via, piazza, ecc

**e**

ha esercitato attività di \_\_\_\_\_  
specificare la tipologia di impianti

\_\_\_\_\_ per **almeno un/due/quattro anno/i, continuativi, \***  
specificare la tipologia di impianti cancellare la dizione che non interessa

presso l'impresa \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_

n. r.e.a. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_

in qualità di:

dipendente con la qualifica di operaio dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**oppure**

titolare lavorante       amministratore lavorante       socio lavorante

collaboratore familiare       associato in partecipazione

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ , in forma di collaborazione tecnica  
continuativa e con posizione INAIL n. \_\_\_\_\_

=====

AVVERTENZE:

\* il possesso del diploma di istruzione secondaria di secondo ciclo, indicato nell'elenco riportato in calce alla guida richiede l'esercizio di almeno **due** anni continuativi di attività. Per le attività di cui alla lettera d) il periodo si riduce ad **un** anno; il possesso di titolo o attestato di qualifica professionale attinente l'attività, richiede l'esercizio di almeno **quattro** anni continuativi di attività. Per le attività di cui alla lettera d) il periodo si riduce a **due** anni.

- Nel caso l'attività sia stata svolta presso più imprese utilizzare il "Modello - Requisiti/37L (foglio aggiunto)".

## E3 (REQUISITO PROFESSIONALE - ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ)

Il soggetto che abilita l'impresa indicato al quadro "B1"

ha esercitato l'attività di \_\_\_\_\_  
specificare la tipologia di impianti

\_\_\_\_\_ specificare la tipologia di impianti

per **almeno tre/quattro/sei anni**

presso l'impresa \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_

n. r.e.a. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_

in qualità di:

dipendente operaio installatore con la qualifica di specializzato dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, inquadrato al \_\_\_\_ livello del contratto collettivo nazionale di lavoro del settore \_\_\_\_\_

**oppure**

titolare lavorante       amministratore lavorante       socio lavorante

collaboratore familiare       associato in partecipazione

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ con posizione INAIL n. \_\_\_\_\_, in forma di collaborazione tecnica continuativa equiparabile a

mansioni di **operaio specializzato/operaio non specializzato**

cancellare la parte che non interessa

**AVVERTENZA:**

nel caso l'attività sia stata svolta presso più imprese utilizzare il "Modello - Requisiti/37L (foglio aggiunto)".

## E4 (REQUISITO PROFESSIONALE: CASI PARTICOLARI)

**ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ PER ALMENO UN ANNO PRIMA DEL 13/3/1990**

Il soggetto che abilita l'impresa indicato al quadro "B1" ha esercitato l'attività di installazione dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, con le mansioni di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ posizione INAIL n. \_\_\_\_\_

quale  titolare       amministratore/socio lavorante

dell'impresa \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_

n. r.e.a. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_

operante nel settore \_\_\_\_\_

**oppure**

**SOGGETTO IN POSSESSO DEI REQUISITI GIÀ ACCERTATI**

Il soggetto che abilita l'impresa indicato al quadro "B1" è in possesso dei requisiti già accertati

da Camera di Commercio / Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_

denominazione impresa \_\_\_\_\_

c.f. impresa \_\_\_\_\_ n. r.e.a. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

operante nel settore \_\_\_\_\_

## G QUADRO NOTE

---

---

---

---

---

## L (INCOMPATIBILITÀ)

di non svolgere la funzione di responsabile tecnico per altra impresa  
di non svolgere altra attività continuativa.

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /201\_\_  
luogo (comune)

Nome e cognome (IN STAMPATELLO):	<b>Firma</b> <sup>8</sup> : (soggetto che abilita l'impresa o responsabile tecnico)

## H INFORMATIVA DI CUI ALL'ART. 13 DEL D. LGS 196/03

I dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente per il procedimento amministrativo in corso.

La presentazione della presente istanza presuppone che gli interessati abbiano letto l'informativa contenuta nel modello unificato "Privacy", disponibile sui siti internet e agli sportelli di ciascuna Camera di Commercio.

**L'interessato è a conoscenza che i propri dati potranno essere utilizzati per comunicazioni relative alla procedura per i quali sono stati acquisiti.**

### DIRITTI DI SEGRETERIA

(Avvertenza: il diritto di segreteria dovuto viene trattenuto dal credito dell'utente "telemacopay")

### CONCESSIONI GOVERNATIVE

(Avvertenza: per la modalità di corresponsione dell'importo dovuto per concessioni governative si prega di prendere contatti con la Camera di Commercio interessata)

**(N.b.:** la Camera di Commercio di **Brescia** trattiene l'importo dal credito dell'utente "telemacopay")

<sup>8</sup> Il modello va sottoscritto con firma digitale o carta nazionale dei servizi (CNS). Se non si utilizza la firma digitale si sottoscrive il modello nell'apposito spazio e si allega la copia di documento di identità in corso di validità (codice documento "E20").