

ALLEGATO C
(Attività di acconciatore)

DICHIARAZIONE DEL/LA RESPONSABILE TECNICO/A SUL POSSESSO DEI REQUISITI

Cognome Nome
C.F. Data di nascita Cittadinanza
Sesso: F M
Luogo di nascita: Stato Provincia Comune
Residenza: Provincia Comune
Via, Piazza, ecc. C.A.P.

Il sottoscritto/a, in qualità di
RESPONSABILE TECNICO della

Ditta Individuale
 Società

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia").

nonché

di essere in possesso dell'abilitazione professionale, (**art.3 della L.n.174/05**), rilasciata da , in data , con atto n.

di essere in possesso di qualifica di acconciatore o di parrucchiere, per uomo o per donna, prevista dall'art. 6, comma 2, della L. 17 agosto 2005, n. 174, rilasciata da , in data , con atto n.

di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente con decreto n. , in data

altro (*specificare*) .

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza di essere tenuto/a a garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività.

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data

Firma