

ALLEGATO B

Il sottoscritto in qualità di responsabile tecnico

Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

DICHIARA

- ☐ lavoratore/trice subordinato/a
- ☐ collaboratore/trice familiare
- ☐ socio/a lavoratore/trice
- ☐ altro (specificare)

☒ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge

☒ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto legislativo 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*")

- ☐ di essere il preposto alla gestione tecnica e di essere in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti tecnico professionali (articolo 2, comma 3 del Decreto Ministeriale 07/07/1997, n. 274)

- ☐ aver assolto l'obbligo scolastico, in ragione dell'ordinamento temporalmente vigente, seguito da almeno tre anni di esperienza professionale qualificata all'interno di imprese del settore, o di uffici tecnici di imprese o enti operanti nel settore delle attività di disinfestazione, derattizzazione e sanificazione

Nome dell'istituto

Sede dell'istituto

Anno scolastico

Tipo di attività

Svolta dal

Svolta fino al

Iscrizione CCIAA di

Numero REA

- ☐ aver conseguito un diploma di istruzione secondaria di secondo grado in materia tecnica attinente all'attività

Nome dell'istituto

Sede dell'istituto

Oggetto del corso

Anno di conclusione

- ☐ aver conseguito un attestato di qualifica a carattere tecnico attinente l'attività professionale

Nome del Centro di formazione professionale

Sede

Oggetto del corso

Anno di conclusione

- ☐ aver conseguito il diploma di laurea/diploma universitario in materia tecnica attinente all'attività di

Nome dell'Istituto o Università

Sede dell'Istituto o Università

Oggetto del corso

Anno di conclusione

- ☐ che il proprio titolo professionale è stato riconosciuto, ai sensi del Titolo III del Decreto Legislativo 06/11/2007, n. 206, con provvedimento dell'autorità competente (opzione possibile per i soli cittadini che abbiano conseguito il titolo di studio o l'esperienza professionale in un paese dell'Unione europea diverso dall'Italia o in paese terzo)

Data riconoscimento

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 (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)

- ☐ altri allegati

Luogo	Data	il dichiarante