

	<b>REGIONE PUGLIA</b> COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO DI .....	<b>MARCA DA BOLLO</b>	<b>MODIFICHE e/o CANCELLAZIONE di SOCIETA' MOD. AA 4</b>
---	--	-----------------------	--

**COMUNICAZIONE ALL'ALBO DELLE IMPRESE ARTIGIANE ai sensi della Legge Regionale n. 1/08 art. 28.**

**ESTREMI ISCRIZIONE (Riservato all'Ufficio)**

Protocollo C.P.A.	Nr. R.E.A.	N. Albo
N. ____ del ____ / ____ / ____		Data disp.//delibera

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato  
 a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 e residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
 in qualità di legale rappresentante della sottoindicata impresa, denominata:

---

con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_

alla Via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

con sede operativa nel Comune di \_\_\_\_\_

alla Via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_

Iscritta all'Albo Artigiani al N° \_\_\_\_\_ e iscritta al Registro delle Imprese al N° REA \_\_\_\_\_

- visti gli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e valendosi delle disposizioni ivi contenute;
- consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dalla legge (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000) in caso di false dichiarazioni o di false attestazioni;
- Visti gli artt. 2, 3, 4, della legge 8 agosto 1985, n. 443,

**DICHIARA**

- LE SEGUENTI MODIFICHE ALLA POSIZIONE DELL'ALBO IMPRESE ARTIGIANE;
- LA CANCELLAZIONE DELL'IMPRESA DALL'ALBO DELLE IMPRESE ARTIGIANE;

(barrare la casella o le caselle relative ai successivi riquadri compilati)

<b>1</b>	<input type="checkbox"/>	Nuova denominazione o ragione sociale	<b>15</b>	<input type="checkbox"/>	Inclusione soci lavoratori
<b>2</b>	<input type="checkbox"/>	Nuovo indirizzo della sede legale	<b>16</b>	<input type="checkbox"/>	Inclusione soci non lavoratori
<b>3</b>	<input type="checkbox"/>	Nuova sede dell'attività artigiana	<b>17</b>	<input type="checkbox"/>	Recesso soci lavoratori
<b>4</b>	<input type="checkbox"/>	Variazione di Insegna della Sede	<b>18</b>	<input type="checkbox"/>	Recesso soci non lavoratori
<b>5</b>	<input type="checkbox"/>	Variazione di attività Artigiana	<b>19</b>	<input type="checkbox"/>	Passaggio da socio lavoratore a socio non lavoratore
<b>6</b>	<input type="checkbox"/>	Apertura Unità Locale	<b>20</b>	<input type="checkbox"/>	Passaggio da socio non lavoratore a socio lavoratore
<b>7</b>	<input type="checkbox"/>	Chiusura Unità Locale	<b>21</b>	<input type="checkbox"/>	Cancellazione dall'Albo delle Imprese Artigiane:
<b>8</b>	<input type="checkbox"/>	Nuova residenza anagrafica dei soci		<input type="checkbox"/>	1 Cessazione dell'attività
<b>9</b>	<input type="checkbox"/>	Iscrizione in Albi, Ruoli, Elenchi, Registri ecc...		<input type="checkbox"/>	2 Trasferimento in altra provincia
<b>10</b>	<input type="checkbox"/>	Licenze, Autorizzazioni o Nulla Osta Igienicosanitario		<input type="checkbox"/>	3 Perdita dei requisiti di impresa artigiana
<b>11</b>	<input type="checkbox"/>	Denuncia di inizio attività art. 19 L. 241/90		<input type="checkbox"/>	4 Scioglimento e/o cancellazione dal R.I.
<b>12</b>	<input type="checkbox"/>	Denuncia di inizio attività Settore Alimentare	<b>22</b>	<input type="checkbox"/>	Inclusione familiare e/o socio accomandante collaboratore
<b>13</b>	<input type="checkbox"/>	Variazione di cariche o qualifiche tecniche	<b>23</b>	<input type="checkbox"/>	Cancellazione familiare e/o socio accomandante collaboratore
<b>14</b>	<input type="checkbox"/>	Assunzione di Gestione			

#### 1. NUOVA DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ la nuova denominazione è la seguente: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

#### 2. NUOVO INDIRIZZO DELLA SEDE LEGALE

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ il nuovo indirizzo della sede legale è il seguente:  
 Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### 3. NUOVO INDIRIZZO DELLA SEDE DELL'ATTIVITA' ARTIGIANA

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ il nuovo indirizzo della sede di esercizio dell'attività artigiana è il seguente:  
 Comune \_\_\_\_\_ Prov: \_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### 4. VARIAZIONE DI INSEGNA DELLA SEDE (eventuale)

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  è stata eliminata ogni insegna  
 la nuova insegna è la seguente: \_\_\_\_\_

## 5. VARIAZIONE DELL'ATTIVITA' ARTIGIANA ESERCITATA NELLA SEDE (art. 3, l. 443/85)

Dal ___ / ___ / ___ è iniziata l'attività di: _____ _____ _____
Dal ___ / ___ / ___ è cessata l'attività di: _____ _____

## 6. APERTURA DI UNITA' LOCALE

Dal ___ / ___ / ___ <input type="checkbox"/> attività esercitata _____
Comune _____ Frazione _____ c.a.p. _____
Via _____ n. _____
Specificare se: <input type="checkbox"/> Nuova U.L. <input type="checkbox"/> Trasferimento U.L. da (indirizzo) _____

## 7. CHIUSURA DI UNITA' LOCALE

Dal ___ / ___ / ___ <input type="checkbox"/> attività esercitata _____
Comune _____ Frazione _____ c.a.p. _____
Via _____ n. _____

## 8. NUOVA RESIDENZA ANAGRAFICA DEI SOCI

Dal ___ / ___ / ___
Cognome _____ Nome _____ Prov: _____
Comune _____ Frazione _____ c.a.p. _____
Via _____ n. _____
Dal ___ / ___ / ___
Cognome _____ Nome _____ Prov: _____
Comune _____ Frazione _____ c.a.p. _____
Via _____ n. _____

### *TITOLI ABILITATIVI RELATIVI ALL'ATTIVITA' ARTIGIANA DELLA SEDE*

## 9. ISCRIZIONI IN ALBI, RUOLI, ELENCHI, REGISTRI ecc...

Ente o Autorità	Denominazione Albo, Ruolo ecc...	Data	Numero
		___ / ___ / ___	

## 10. LICENZE, AUTORIZZAZIONI O NULLA OSTA IGIENICOSANITARIO

Ente o Autorità	Denominazione licenza o autorizzazione	Data	Numero
		___/___/___	

## 11. DENUNCIA DI INIZIO ATTIVITA' O COMUNICAZIONE art. 19 Legge n. 241/90

In data ___/___/___ è stata presentata denuncia di inizio dell'attività o comunicazione a: (Ente o Autorità) _____ Per l'attività di _____
--

per le attività di cui alla legge n. 46/90 modificata con D.M. n. 37/08 (impiantisti) – legge n. 122/92 (autoriparatori) – D.M. n. 274/97 (servizi di pulizie) – D.M. n. 221/03 (facchinaggio) e s.m.i., deve essere allegata alla presente comunicazione la relativa D.I.A.

## 12. DENUNCIA DI INIZIO ATTIVITA' SETTORE ALIMENTARE (art. 6 del Reg. C.E. n. 852/2004)

In data ___/___/___	è stata presentata la denuncia di inizio attività di cui al quadro 5 <input type="checkbox"/> o 6 <input type="checkbox"/> a Ufficio Dipartimento di Prevenzione ASL di _____
In data ___/___/___	è stata presentata la denuncia di inizio attività di cui al quadro 5 <input type="checkbox"/> o 6 <input type="checkbox"/> a Ufficio Dipartimento di Prevenzione ASL di _____

## 13. VARIAZIONE DELLE CARICHE E QUALIFICHE NELLA SEDE (Responsabile Tecnico ecc..) (per ogni persona compilare l'intercalare P)

Dal ___/___/___ a (nome e cognome) _____ è <input type="checkbox"/> attribuita <input type="checkbox"/> confermata <input type="checkbox"/> modificata <input type="checkbox"/> cessata la carica o qualifica di _____
Dal ___/___/___ a (nome e cognome) _____ è <input type="checkbox"/> attribuita <input type="checkbox"/> confermata <input type="checkbox"/> modificata <input type="checkbox"/> cessata la carica o qualifica di _____

## 14. ASSUNZIONE DI GESTIONE (art. 5 comma 3 Legge n. 443/85)

Dal ___/___/___ la gestione è stata assunta da: <input type="checkbox"/> partecipante <input type="checkbox"/> non partecipante
Cognome _____ Nome _____
grado di parentela _____ C.F. _____
data di nascita ___/___/___ Luogo di nascita _____ Prov. _____
residenza: Prov. _____ Comune _____
Via _____ n. _____ C.A.P. _____

## 15. INCLUSIONE SOCI LAVORATORI

Dal ___/___/___ è socio che partecipa professionalmente e manualmente al lavoro
Cognome _____ Nome _____
C.F. _____ Cittadinanza _____ Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

Dal ___/___/___ è socio che partecipa professionalmente e manualmente al lavoro
Cognome _____ Nome _____
C.F. _____ Cittadinanza _____ Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

### 16. INCLUSIONE SOCI NON LAVORATORI

Dal ___/___/___ è socio che non partecipa professionalmente e manualmente al lavoro
Cognome _____ Nome _____
C.F. _____ Cittadinanza _____ Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

Dal ___/___/___ è socio che non partecipa professionalmente e manualmente al lavoro
Cognome _____ Nome _____
C.F. _____ Cittadinanza _____ Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

### 17. RECESSO SOCI LAVORATORI

Dal ___/___/___ è recesso dalla società
Cognome _____ Nome _____
C.F. _____

Dal ___/___/___ è recesso dalla società
Cognome _____ Nome _____
C.F. _____

### 18. RECESSO SOCI NON LAVORATORI

Dal ___/___/___ è recesso dalla società
Cognome _____ Nome _____
C.F. _____

Dal ___/___/___ è recesso dalla società
Cognome _____ Nome _____
C.F. _____

### 19. PASSAGGIO DA SOCIO LAVORATORE A SOCIO NON LAVORATORE

Dal ___/___/___ non partecipa manualmente e professionalmente all'esercizio dell'attività, il socio:
Cognome _____ Nome _____
C.F. _____

Dal ___/___/___ non partecipa manualmente e professionalmente all'esercizio dell'attività, il socio:
Cognome _____ Nome _____
C.F. _____

## 20. PASSAGGIO DA SOCIO NON LAVORATORE A SOCIO LAVORATORE

Dal ___/___/___ partecipa manualmente e professionalmente all'esercizio dell'attività, il socio: Cognome _____ Nome _____ C.F. _____
Dal ___/___/___ partecipa manualmente e professionalmente all'esercizio dell'attività, il socio: Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

## 21. CANCELLAZIONE DALL'ALBO DELLE IMPRESE ARTIGIANE

Il motivo della cancellazione è il seguente:  1 <input type="checkbox"/> Cessazione di ogni attività artigiana in data ___/___/___ 2 <input type="checkbox"/> In data ___/___/___ la società si è trasferita nella provincia di _____ 3 <input type="checkbox"/> perdita dei requisiti artigiani in data ___/___/___ in quanto: <input type="checkbox"/> la maggioranza dei soci non partecipa professionalmente e manualmente all'attività; <input type="checkbox"/> sono stati superati i limiti dimensionali perché l'impresa attualmente conta: n. _____ soci n. _____ collaboratori n. _____ operai n. _____ apprendisti; <input type="checkbox"/> la società si è trasformata in un tipo di società non ammesso dalla legge sull'artigianato, la nuova denominazione è _____; <input type="checkbox"/> l'attività è prevalentemente commerciale; 4 <input type="checkbox"/> scioglimento e/o cancellazione dal Registro delle Imprese  <b>Per i motivi compatibili, sopra indicati, è stata presentata denuncia ai fini IVA in data _____ alla competente Agenzia delle Entrate, con decorrenza dal _____.</b>
--

## 22. INCLUSIONE FAMILIARE E/O SOCIO ACCOMANDANTE COLLABORATORE

Dal ___/___/___ partecipa manualmente e professionalmente all'attività Cognome _____ Nome _____ nato a _____ (prov. _____) il _____ residente a _____ Via _____ n. _____ c.a.p. _____ C.F. _____ grado di parentela _____ del socio _____
Dal ___/___/___ partecipa manualmente e professionalmente all'attività Cognome _____ Nome _____ nato a _____ (prov. _____) il _____ residente a _____ Via _____ n. _____ c.a.p. _____ C.F. _____ grado di parentela _____ del socio _____

### 23. CANCELLAZIONE FAMILIARE E/O SOCIO ACCOMANDANTE COLLABORATORE

Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ non partecipa manualmente e professionalmente all'attività  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_  
del socio \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ non partecipa manualmente e professionalmente all'attività  
Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_  
del socio \_\_\_\_\_

#### NOTE E ALTRE NOTIZIE UTILI PER LA PRESENTE COMUNICAZIONE


#### DICHIARAZIONE DEI NUOVI SOCI LAVORATORI

I sottoscritti soci lavoratori:  
- visti gli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e valendosi delle disposizioni ivi contenute;  
- consapevoli delle conseguenze amministrative e penali previste dalla legge (art. 76 del DPR n. 445/2000) in caso di false dichiarazioni o di false attestazioni;

D i c h i a r a n o

- di non essere titolari di altra impresa artigiana né socio artigiano di altra impresa artigiana avente sede in questa o altra provincia;  
- che nei propri confronti non sussistono cause di divieto di decadenza o di sospensione previste dall'art. 10 della legge n. 575/1965 (disposizioni contro la mafia) e s.m.i.

Cognome e Nome	Firma
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Firma

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Si allega:

- copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del legale rappresentante;
- copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità di ogni nuovo socio lavoratore;
- 

**La comunicazione dovrà essere correttamente completata in ogni sua parte pena l'inefficacia della stessa.**

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. 196/2003** – I dati personali raccolti saranno trattati e diffusi anche con strumenti informatici nell'ambito del procedimento per il quale gli stessi sono raccolti. Responsabile del trattamento:

\_\_\_\_\_

#### ATTO DI DELEGA

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

#### D e l e g a

l'Associazione di Categoria \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_

Il Sig. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
estremi del documento di identità (carta di identità, passaporto ecc.) \_\_\_\_\_

a presentare la presente Comunicazione all'Ufficio della Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_, sollevando lo stesso Ufficio da qualsiasi responsabilità.

Data, \_\_\_\_\_

Firma del Titolare

\_\_\_\_\_

Per Accettazione:

\_\_\_\_\_

timbro e firma dell'Associazione di Categoria

\_\_\_\_\_

timbro e firma di altro soggetto delegato

=====

## RISERVATO ALL'UFFICIO:

Ufficio della Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_

Il Funzionario responsabile:

- visto l'art. 28 – commi 2 e 3 - della L.R. n. 1/08;
- viste le direttive generali approvate con D.G.R. n. 1458 del 01/08/2008;
- riscontrata // non riscontrata per aspetti formali, la regolarità e completezza della presente comunicazione;

D I S P O N E

L'iscrizione degli eventi denunciati con la presente comunicazione all'Albo Provinciale delle Imprese Artigiane al n. \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_ e provvede a darne comunicazione alla competente Commissione Provinciale per l'Artigianato.

La regolarizzazione della presente comunicazione nei termini previsti dalle Direttive Generali.

Data, \_\_\_\_\_

Timbro e Firma

Ufficio della Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_

Il Funzionario responsabile:

- visto l'art. 28 – commi 2 e 3 - della L.R. n. 1/08;
- viste le direttive generali approvate con D.G.R. n. 1458 del 01/08/2008;
- preso atto che in data \_\_\_\_\_ è stata regolarizzata // non è stata regolarizzata nei termini assegnati, la presente comunicazione;

D I S P O N E

L'iscrizione degli eventi denunciati con la presente comunicazione all'Albo Provinciale delle Imprese Artigiane al n. \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_ e provvede a darne comunicazione alla competente Commissione Provinciale per l'Artigianato;

La trasmissione della presente comunicazione alla Commissione Provinciale per l'Artigianato per i provvedimenti previsti dall'art. 19 della L.R. n. 6/05;

Data, \_\_\_\_\_

Timbro e Firma

Ufficio della Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_

Il Funzionario responsabile,

- visto l'art. 28 – commi 2 e 3 - della L.R. n. 1/0
- viste le direttive generali approvate con D.G.R. n. 1458 del 01/08/2008;
- riscontrata la non corretta compilazione per elementi sostanziali della presente comunicazione;
- riscontrata che la presente comunicazione è formalmente completa ed accertata la incongruenza tra quanto dichiarato e quanto rilevato dagli atti e dalle banche dati disponibili,

D I S P O N E

di non dover procedere alla registrazione della presente comunicazione e di trasmettere la stessa alla Commissione Provinciale per l'Artigianato per l'adozione dei provvedimenti di merito.

Data, \_\_\_\_\_

Timbro e Firma

## RISERVATO ALLA COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO:

**Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_**

La Commissione, nella seduta del \_\_\_\_\_

- visto l'art. 28, comma 2 e 3, della L.R. n. 1/08;
- vista la L.R. n. 6/05, artt. 19 e 20;
- viste le direttive generali approvate con D.G.R. n. 1458 del 01/08/2008;
- vista la disposizione del Funzionario Responsabile del \_\_\_\_\_;

### DELIBERA

di prendere atto degli eventi denunciati e già registrati all'Albo con la presente comunicazione e di non disporre l'accertamento e controllo;

di prendere atto degli eventi denunciati e già registrati all'Albo con la presente comunicazione e di disporre l'accertamento e controllo per le seguenti motivazioni: \_\_\_\_\_

Il Presidente

**Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_**

La Commissione, nella seduta del \_\_\_\_\_

- visto l'art. 28, comma 2 e 3, della L.R. n. 1/08;
- vista la L.R. n. 6/05, artt. 19 e 20;
- viste le direttive generali approvate con D.G.R. n. 1458 del 01/08/2008;
- vista la disposizione del Funzionario Responsabile del \_\_\_\_\_;
- visto l'esito degli accertamenti e controlli disposti con provvedimento del \_\_\_\_\_;

### DELIBERA

di disporre l'iscrizione degli eventi denunciati con la presente comunicazione all'Albo Imprese Artigiane n. \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_;

di disporre l'iscrizione degli eventi denunciati con la presente comunicazione all'Albo Imprese Artigiane n. \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_, limitatamente a: \_\_\_\_\_ per le seguenti motivazioni: \_\_\_\_\_

notificandone la decisione all'interessato ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 6/05;

di modificare gli eventi denunciati e già registrati all'Albo con la presente comunicazione, per le seguenti motivazioni: \_\_\_\_\_

notificandone la decisione all'interessato ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 6/05.

di disporre l'archiviazione e rigetto della presente comunicazione per le seguenti motivazioni: \_\_\_\_\_

di notificare all'interessato, ai sensi dell'art. 19 della L.R. n. 6/05 e al competente Registro delle Imprese, la presente decisione, di procedere // non procedere agli accertamenti previsti dall'art. 22 della L.R. n. 6/05.

Il Presidente