



In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

## ALLEGATO B

### Dichiarazione sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico

| 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 <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare                                 |        | Telefono fisso |                  | Posta elettronica ordinaria |        |              | Posta elettronica certificata |       |       |                              |     |

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

#### DICHIARA

di rivestire nell'impresa la qualifica di

- |                       |                                |
|-----------------------|--------------------------------|
| <input type="radio"/> | lavoratore/trice subordinato/a |
| <input type="radio"/> | collaboratore/trice familiare  |
| <input type="radio"/> | socio/a lavoratore/trice       |
| <input type="radio"/> | altro (specificare)            |

che consente al sottoscritto di considerarsi immedesimato nell'impresa.

- 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           |                     |            |
| 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                |  |
| 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'aulorità 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 (specificare)

Almenno San Salvatore

Luogo

Data

il dichiarante