



REGIONE
MARCHE

**COMMISSIONE PROVINCIALE per l' ARTIGIANATO
di ANCONA**

I 2 ART

MARCA DA BOLLO
(solo sulla prima copia)

**MODIFICAZIONE
CANCELLAZIONE DI
IMPRESA INDIVIDUALE**

Nr. Iscrizione ALBO P.I.A.	Riunione del	Comm.ne Ridotta del	Data Ricorso Accolto CRA
		/ /	/ /
		Esito	Data Ratifica C.P.A.
	/ /		/ /

ESTREMI DI ISCRIZIONE NEL REGISTRO DELLE IMPRESE

Numero R.E.A.	Data protocollo	Nr. Protocollo	Data Iscrizione	Data di annotazione
	/ /		/ /	/ /

Il/la sottoscritt.. _____ in qualità di titolare della impresa
individuale _____

con sede nel Comune di _____

Codice Fiscale _____ P. IVA _____

- presenta domanda di **MODIFICAZIONE**
- chiede la **CANCELLAZIONE** dall' A.I.A. e dagli ELENCHI PREVIDENZIALI INPS

MODIFICAZIONE

NUOVA RESIDENZA ANAGRAFICA DELL'IMPRENDITORE

Dal / / la nuova residenza anagrafica è la seguente:

Provincia _____ Comune _____
Frazione o località _____
Via, viale, piazza, ecc. _____ Nr. Civico _____ Cap. _____

NUOVA DITTA (DENOMINAZIONE) (1)

Dal / / la nuova ditta è la seguente:

NUOVA SEDE DELL'IMPRESA

Dal / / la nuova sede dell'impresa è la seguente:

Comune _____ Frazione o località _____
Via, viale, piazza ecc. _____ Nr. Civico _____ Cap. _____
Presso (o altre indicazioni) _____
Telefono _____ Fax _____
Sito Internet _____ E-mail _____ @ _____

(1) La denominazione della ditta deve corrispondere con quella denunciata all'Agenzia delle Entrate.

RISERVATO ALL' UFFICIO

COMPILARE A MACCHINA O IN STAMPATELLO IN TRIPLICE COPIA

VARIAZIONI DELLE ATTIVITA' ESERCITATA NELLA SEDE (2)

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

NUOVA ATTIVITA' UNICA O PREVALENTE ESERCITATA DALL'IMPRESA (3)

Dal	/	/	l'attività prevalente dell'impresa è la seguente:

TITOLI ABILITATIVI RELATIVI ALLE ATTIVITA' SVOLTE**ISCRIZIONI IN ALBI, RUOLI, ELENCHI, REGISTRI, etc.**

Ente o Autorità	Denominazione albo, ruolo, etc.	Data	Numero
		/ /	

LICENZE O AUTORIZZAZIONI

Ente o Autorità	Denominazione licenza o autorizzazione	Data	Numero
		/ /	

DENUNCIA DI INIZIO ATTIVITA' O COMUNICAZIONE ai sensi art. 19 L. n. 241/1990

In data ____ / ____ / ____ è stata presentata denuncia di inizio dell'attività o comunicazione per l'attività di _____
a (Ente o Autorità) _____

VARIAZIONE DI INSEGNA NELLA SEDE

Dal	/	/	<input type="checkbox"/> è eliminata ogni insegna	<input type="checkbox"/> la nuova insegna è quella sottoindicata:

ALTRO

NUMERO DI PERSONE OCCUPATE NELL'IMPRESA

	Titolare	Familiari Collaboratori	Operai	Impiegati	Impiegati Tecnici	Apprendisti	Lavoranti a domicilio	TOTALE
Maschi								
Femmine								

(2) Se l'attività è soggetta ad autorizzazione, denuncia, comunicazione, ecc. vedi quadro "TITOLI ABILITATIVI".

(3) Il quadro va compilato solo se la situazione è variata a seguito delle notizie indicate nel quadro precedente.

NOTIZIE RELATIVE ALLO SVOLGIMENTO DELL' ATTIVITA'

Luogo dove si svolge l'attività: <input type="checkbox"/> Nella propria abitazione <input type="checkbox"/> In apposito laboratorio <input type="checkbox"/> Presso il cliente <input type="checkbox"/> In forma ambulante <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____ _____	Modo e Tipo di produzione: <input type="checkbox"/> Lavorazione non eseguita sistematicamente in serie <input type="checkbox"/> Lavorazione eseguita in serie, purchè con lavorazione non del tutto automatizzata <input type="checkbox"/> Lavorazioni artistiche, tradizionali, dell'abbigliamento su misura <input type="checkbox"/> Impresa di trasporto <input type="checkbox"/> Impresa di costruzione edile <input type="checkbox"/> _____
Destinazione della produzione o della prestazione dei servizi: <input type="checkbox"/> Ad imprese <input type="checkbox"/> Su commissione di privati <input type="checkbox"/> Enti pubblici o altri Destinazione prevalente: _____	

L' impresa dispone di macchinario ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Elencazione dei macchinari e / o delle attrezzature: _____ _____ _____
---	--

NOTE

CANCELLAZIONE

CESSAZIONE DI OGNI ATTIVITA' (Indicare l'ultimo giorno di attività)

Dal	/	/	/	è cessata ogni attività precedentemente esercitata
-----	---	---	---	--

ALTRI MOTIVI

Dal	/	/	costituzione società	<i>(Indicare quale nel Quadro NOTE)</i>		
Dal	/	/	trasformazione in società non prevista dalla L. n. 443/1985	<i>(Indicare quale nel Quadro NOTE)</i>		
Dal	/	/	trasferimento in altra provincia	<i>(Indicare quale nel Quadro NOTE)</i>		
Dal	/	/	prevalenza attività commerciale, agricola, etc.			
Dal	/	/	superamento dei limiti dimensionali	<i>(specificare nel Quadro NOTE)</i>		
Dal	/	/	perdita dei requisiti di imprenditorialità	<i>(specificare nel Quadro NOTE)</i>		
Dal	/	/	per passaggio alle dipendenze	<i>(specificare nel Quadro NOTE)</i>		
Dal	__	/	__	/	__	cessione, conferimento dell'azienda alla seguente impresa:

NOTE

DOCUMENTI ALLEGATI

Copia <input type="checkbox"/> Modifica <input type="checkbox"/> Cessazione Agenzia delle Entrate	
<input type="checkbox"/> Copia licenza / autorizzazione	<input type="checkbox"/> Ricevuta D.I.A.
<input type="checkbox"/> Attestazione del versamento dei diritti di segreteria	<input type="checkbox"/> Nr. Modello/i U.L.
<input type="checkbox"/> Copia permesso / carta di soggiorno in corso di validità	<input type="checkbox"/> Copia documento di riconoscimento in corso di validità
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di possesso di strumenti metrici	<input type="checkbox"/> Non utilizza strumenti metrici soggetti a verifica (4)

(4) Questa casella deve essere sempre obbligatoriamente barrata nel caso in cui non venga allegato l'apposito modello relativo alla dichiarazione di possesso di strumenti metrici.

FIRMA del TITOLARE (5)

Nome e Cognome	Firma
----------------	-------

(5) La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione nel caso sia apposta in presenza del dipendente addetto, ovvero l'istanza sia presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore (art. 38, comma 3, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196

(Codice di protezione dei dati personali)

Si informa che i dati di cui sopra saranno utilizzati, ai sensi dell'art. 18 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, esclusivamente a fini istruttori nell'ambito dei relativi procedimenti, conservati agli atti e soggetti a diffusione solo nei termini e nelle modalità stabilite da una norma di legge o di regolamento che consentano l'accesso agli atti e alle informazioni.

N.B. La presente domanda comporterà automaticamente anche l'annotazione o l'aggiornamento d'ufficio della posizione della ditta nel Registro Imprese.

L' omissione o il ritardo nella presentazione della domanda è punito ai sensi dell'art. 33 - L.R. 28 ottobre 2003, n. 20.

PROTOCOLLO COMUNE**PROTOCOLLO C.P.A.**

Comune di _____

IL DIRIGENTE

Accertato quanto dichiarato dal richiedente nella domanda presentata il ____/____/_____ ;

Assunte le necessarie informazioni, ai sensi e per gli effetti dell'art. 63, comma 4, lett. a), del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, dell'art. 2, commi 6 e 7 della L.R. 28 marzo 1988, n. 6 e della L.R. 28 ottobre 2003, n. 20, come da allegato che costituisce parte integrante e sostanziale della presente

CERTIFICA ED ATTESTA

che quanto contenuto nella domanda corrisponde a verità ed

INVIA

la stessa alla Commissione Provinciale dell'Artigianato per gli ulteriori adempimenti di legge.

Data ____/____/_____

(Timbro e Firma)