

REGIONE  
MARCHE**COMMISSIONE PROVINCIALE per l' ARTIGIANATO  
di ANCONA****S 1 ART**MARCA DA BOLLO  
( solo sulla prima copia )**ISCRIZIONE DI  
SOCIETA'**

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

**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 \_\_\_\_\_  
 presenta domanda di Iscrizione all' Albo Imprese Artigiane e di iscrizione alla Gestione Previdenziale INPS per i  
 Soci che partecipano professionalmente e manualmente al lavoro:

**CODICE FISCALE****PARTITA IVA** ( se diversa dal Codice Fiscale )**DENOMINAZIONE o RAGIONE SOCIALE****FORMA GIURIDICA****SEDE LEGALE**

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

**INSEGNA della SEDE** ( eventuale )**ATTIVITA' ESERCITATA NELLA SEDE (1)**

Dal / / è iniziata l'attività di:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**TRASFERIMENTO DELLA SEDE DELL' IMPRESA DA ALTRA PROVINCIA**

C.P.A. di provenienza: \_\_\_\_\_ Nr. A.I.A. \_\_\_\_\_ Nr. R.E.A. \_\_\_\_\_

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

**RISERVATO ALL' UFFICIO**

COMPILARE A MACCHINA O IN STAMPATELLO IN TRIPLICE COPIA



<b><u>Titolo di studio dei Soci:</u></b> ( Indicare il numero delle persone )		<b><u>Precedente attività svolta dai Soci</u></b> (Indicare il numero )		
Nessuno .....	Nr. _____	<u>Subordinata</u>	<u>Autonoma</u>	<u>Professionale</u>
Scuola elementare .....	Nr. _____	In agricoltura		
Scuola media inferiore .....	Nr. _____	Nell'industria		
Scuola media superiore .....	Nr. _____	Nell'artigianato		
Università .....	Nr. _____	In altri settori		
Altro _____		Primo lavoro _____		

### NOTIZIE RELATIVE ALLO SVOLGIMENTO DELL' ATTIVITA'

<b><u>Luogo dove si svolge l'attività:</u></b>	<b><u>Modo e Tipo di produzione:</u></b>
<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 ): _____ _____	<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:**

Ad imprese                       Su commissione di privati                       Enti pubblici o altri

Destinazione prevalente: \_\_\_\_\_

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

### NUMERO DI PERSONE OCCUPATE NELL' IMPRESA

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

### EVENTUALI FAMILIARI COLLABORATORI

Nell'impresa prestano attività anche collaboratori familiari?

**SI** (Compilare il modello **Int. CF**)  
 **NO.**

### NOTE


### DOCUMENTI ALLEGATI

Copia <input type="checkbox"/> <b>Modifica</b> <input type="checkbox"/> <b>Cessazione</b> 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 (2)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(2) 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 dell' OBBLIGATO ( Amministratore, legale rappresentante ) (3)**

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

(3) 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 )