

|  |  |
|--|--|
| <b>ALLEGATO D-7</b><br><b>Requisiti per l'esercizio dell'attività di tintolavanderia</b><br>(Legge n° 84/2006) | Indicare di seguito la tipologia di procedimento<br><input type="checkbox"/> <i>Immediato avvio [0 giorni]</i><br><input type="checkbox"/> <i>Immediato avvio [20 giorni]</i><br><input type="checkbox"/> <i>Conferenza di Servizi</i> |
|--|--|

|   |
|---|
| <b>1. Dati generali dell'intervento</b> |
| <b>1.1 – Indirizzo dell'esercizio</b>   |
| <b>1.2 – Titolare dell'esercizio</b>    |
| <b>1.3 – Descrizione intervento</b>     |

|   |  |
|---|--|
| <b>2. Requisiti professionali</b>   |  |
| <b>IL SOTTOSCRITTO</b>  |  |
| Cognome   | Nome   |
| Data di nascita   | Luogo di nascita   |
| <i>consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n°445 del 28/12/2000, della decadenza dei benefici sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 71 del D.P.R. n°445/2000 sul consenso prestato dal dichiarante con la presente, al controllo della corrispondenza al vero di quanto dichiarato</i> |  |
| <b>Di essere in possesso dei requisiti professionali di cui all'art. 2, comma 2 della Legge n° 84 del 22 febbraio 2006, ovvero:</b>   |  |
| <input type="checkbox"/>  | <b>1. Di aver frequentato con esito positivo il corso professionale con un minimo 450 ore complessive da svolgersi nell'arco di un anno</b>  |
|   | Nome e sede dell'Istituto  |
|   | Descrizione corso e durata   |
|   | Data di svolgimento, conclusione ed esito  |
|   | Indicare la ditta presso cui è stata maturata l'esperienza, la sede ed il periodo:   |
|   |  |
| <input type="checkbox"/>  | <b>2. Di essere in possesso di attestato di qualifica in materia attinente l'attività, conseguito ai sensi della legislazione vigente in materia di formazione professionale, integrato da un periodo di inserimento consistente nello svolgimento di attività qualificata di collaborazione tecnica continuativa nell'ambito di imprese abilitate del settore, della durata di almeno un anno, da effettuare nell'arco di tre anni dal conseguimento dell'attestato</b> |
|   | Descrizione titolo   |
|   | Istituto e data di conseguimento   |
|   | Indicare la ditta presso cui è stato svolto il periodo d'inserimento, la sede e le relative date   |
|   |  |
| <input type="checkbox"/>  | <b>3. di aver conseguito un diploma di maturità tecnica o professionale o di livello post-secondario superiore o universitario, in materie inerenti l'attività</b>   |
|   | Descrizione titolo di studio   |
|   | Istituto e data di conseguimento   |
|   |  |

|  |   |          |                              |                         |                    |
|--|---|----------|------------------------------|-------------------------|--------------------|
|  | <b>4. Di aver svolto un periodo di inserimento, consistente nello svolgimento di attività qualificata di collaborazione tecnica continuativa nell'ambito di imprese abilitate del settore non inferiore a:</b>  |          |                              |                         |                    |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• un anno, se preceduto dallo svolgimento di un rapporto di apprendistato della durata prevista dalla contrattazione collettiva;</li> <li>• due anni in qualità di titolare, di socio partecipante al lavoro o di collaboratore familiare degli stessi;</li> <li>• tre anni, anche non consecutivi ma comunque nell'arco di cinque anni, nei casi di attività lavorativa subordinata.</li> </ul> |          |                              |                         |                    |
|  | Indicare la ditta presso cui è stato svolto il periodo d'inserimento, la sede e le relative date  |          |                              |                         |                    |
|  | E' stato svolto un periodo di apprendistato ( <i>indicare dati</i> )  |          |                              |                         |                    |
| Il periodo di inserimento è stato svolto in qualità di | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Titolare</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Socio partecipante al lavoro</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Collaboratore familiare</td> <td style="text-align: center;">Lavoro subordinato</td> </tr> </table>  | Titolare | Socio partecipante al lavoro | Collaboratore familiare | Lavoro subordinato |
| Titolare   | Socio partecipante al lavoro  |          |                              |                         |                    |
| Collaboratore familiare                                | Lavoro subordinato  |          |                              |                         |                    |

### 3. Accettazione dell'incarico

|  |   |
|--|---|
|  | Il sottoscritto accetta l'incarico di direttore tecnico da parte della ditta indicata al precedente quadro 1, impegnandosi a comunicare tempestivamente all'amministrazione l'eventuale successiva rinuncia a detto incarico. |
|--|---|

### 4. Data e firma

|              |                               |
|--------------|-------------------------------|
| Luogo e data |                               |
|              | <b>Firma dell'interessato</b> |