

	<b>REGIONE PUGLIA</b> COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO DI ..... <b>TRAMITE</b> COMUNE DI .....	<b>MARCA DA BOLLO</b>	<b>MODIFICA e CANCELLAZIONE di IMPRENDITORE INDIVIDUALE dall' ALBO IMPRESE ARTIGIANE</b>

**DOMANDA ALL'ALBO DELLE IMPRESE ARTIGIANE AI SENSI DELLA LEGGE N. 443/1985 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONE E DELLA LEGGE REGIONALE N. 6/2005**

**ESTREMI ISCRIZIONE**

N. Albo Artigiani	N. R.E.A.	Protocollo Comunale	Protocollo C.P.A.
		N. ____ del ____ / ____ / ____	N. ____ del ____ / ____ / ____

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ in qualità di titolare di impresa individuale con sede dell'attività artigiana

nel Comune di \_\_\_\_\_ iscritta all'Albo Imprese Artigiane

al N. \_\_\_\_\_ ed al Registro Imprese al N. REA \_\_\_\_\_

**DENUNCIA**

**q** LE SEGUENTI MODIFICHE ALLA POSIZIONE ALBO IMPRESE ARTIGIANE e LE SEGUENTI MODIFICHE ALLA GESTIONE PREVIDENZIALE DELL'I.N.P.S.

**CHIEDE**

**q** LA CANCELLAZIONE DELL'IMPRESA DALL'ALBO E DALLA GESTIONE PREVIDENZIALE I.N.P.S.

(barrare la casella o le caselle relative ai quadri compilati)

<b>1</b>	<b>q</b>	Nuovo Codice Fiscale o Partita IVA	<b>11</b>	<b>q</b>	Denuncia di inizio attività art. 19 L. 241/90
<b>2</b>	<b>q</b>	Residenza Anagrafica	<b>12</b>	<b>q</b>	Assunzione di Gestione
<b>3</b>	<b>q</b>	Nuova Ditta	<b>13</b>	<b>q</b>	Iscrizione - cancellazione familiare collaboratore
<b>4</b>	<b>q</b>	Nuovo indirizzo Sede dell'Attività Artigiana	<b>14</b>	<b>q</b>	Istanza di cancellazione dall'Albo
<b>5</b>	<b>q</b>	Variazione di Insegna della Sede		..	Cessazione dell'Attività
<b>6</b>	<b>q</b>	Variazione di Attività Artigiana della Sede			Decesso del titolare
<b>7</b>	<b>q</b>	Apertura U.L.		Æ	Trasferimento in altra Provincia
<b>8</b>	<b>q</b>	Chiusura U.L.		Ø	Perdita dei requisiti di imprenditore artigiano
<b>9</b>	<b>q</b>	Iscrizioni in albi, ruoli, elenchi, registri ect.	<b>15</b>	<b>q</b>	Impresa subentrata nell'attività della sede
<b>10</b>	<b>q</b>	Licenze o Autorizzazioni	<b>16</b>	<b>q</b>	Note

RISERVATO ALLA COMMISSIONE	
ESTRATTO DELLA DELIBERA DEL _____	
<input type="checkbox"/>	ACCOLTA DAL _____
<input type="checkbox"/>	RINVIATA
<input type="checkbox"/>	RESPINTA
EVENTUALI ANNOTAZIONI	
IL SEGRETARIO	IL PRESIDENTE

RISERVATO ALLA COMMISSIONE	
ESTRATTO DELLA DELIBERA DEL _____	
<input type="checkbox"/>	ACCOLTA DAL _____
<input type="checkbox"/>	RINVIATA
<input type="checkbox"/>	RESPINTA
EVENTUALI ANNOTAZIONI	
IL SEGRETARIO	IL PRESIDENTE

## 1 - NUOVO CODICE FISCALE O PARTITA IVA DELL'IMPREDITORE

Dal ___/___/___	<input type="checkbox"/> il nuovo Codice Fiscale è _____
	<input type="checkbox"/> la nuova Partita IVA è _____

## 2 - NUOVA RESIDENZA ANAGRAFICA DELL'IMPREDITORE <sup>(1)</sup>

Dal ___/___/___ la nuova residenza anagrafica è la seguente:	
Provincia _____	Comune _____
Frazione _____	C.A.P. _____
Via, viale, piazza, ecc. _____	

## 3 - NUOVA DITTA

Dal ___/___/___ la nuova ditta è la seguente: _____
---

## 4 - NUOVO INDIRIZZO DELLA SEDE DELL'ATTIVITÀ ARTIGIANA (nell'ambito della provincia) (2)

Dal ___/___/___ la sede dell'attività artigiana è la seguente:	
Comune _____	Frazione _____ C.A.P. _____
Via _____	n. _____
Telefono _____ / _____	Telefax _____ / _____
Internet _____	e.mail _____

## 5 - VARIAZIONE DI INSEGNA DELLA SEDE (eventuale)

Dal ___/___/___	<input type="checkbox"/> è stata eliminata ogni insegna
	<input type="checkbox"/> la nuova insegna è la seguente: _____

## 6 - VARIAZIONE DELL'ATTIVITÀ ARTIGIANA ESERCITATA NELLA SEDE

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

## 7 - APERTURA DI UNITÀ 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): _____

(2) L'indicazione è obbligatoria se la sede è presso uno studio professionale, associazione, ecc.

## 8 - CHIUSURA DI UNITÀ LOCALE

Dal ___/___/___	q attività esercitata _____
Comune _____	Frazione _____ C.A.P. _____
Via _____	n. _____

### TITOLI ABILITATIVI RELATIVI ALL'ATTIVITÀ ARTIGIANA DELLA SEDE

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

Ente o Autorità	denominazione albo, ruolo, ecc.	Data	Numero
_____	_____	___/___/___	_____

## 10 - LICENZE O AUTORIZZAZIONI

Ente o Autorità	denominazione albo, ruolo, ecc.	Data	Numero
_____	_____	___/___/___	_____

## 11 - DENUNCIA DI INIZIO ATTIVITÀ O COMUNICAZIONE

Dal ___/___/___ è stata presentata denuncia di inizio dell'attività o comunicazione a (Ente o Autorità) _____ per l'attività di: _____
Dal ___/___/___ è stata presentata denuncia di inizio dell'attività o comunicazione a (Ente o Autorità) _____ per l'attività di: _____

## 12 - ASSUNZIONE DI GESTIONE (art. 5 comma 3. Legge n.443/1985)

Dal ___/___/___ la gestione è stata assunta da: _____ q Partecipante q Non partecipante
Cognome _____ Nome _____
Grado di parentela _____ C.F. _____
Data di nascita ___/___/___ Luogo di nascita _____
Residenza: Provincia _____ Comune _____
Via _____ N° civico _____ C.A.P. _____

per le attività di cui alla L.N. 46/90 - L.N. 122/92 - D.M. n. 274/97 - D.M. n. 221/03 deve essere allegata alla presente istanza la relativa denuncia di inizio attività corredata della prescritta documentazione D.P.R. n. 558/1999.

## 13 - ISCRIZIONE - CANCELLAZIONE FAMILIARE COLLABORATORE

che a partire dal \_\_\_\_\_ i seguenti nominativi devono essere  
q iscritti negli \_\_\_\_\_ q cancellati dagli elenchi dagli assicurati per i motivi a fianco indicati: \_\_\_\_\_

Cognome _____ Nome _____
grado di parentela _____ C.F. _____
Data di nascita ___/___/___ Luogo di nascita _____ Prov. _____ Sesso q M q F
Via _____ C.A.P. _____
Cognome _____ Nome _____
grado di parentela _____ C.F. _____
Data di nascita ___/___/___ Luogo di nascita _____ Prov. _____ Sesso q M q F
Via _____ C.A.P. _____
Cognome _____ Nome _____
grado di parentela _____ C.F. _____
Data di nascita ___/___/___ Luogo di nascita _____ Prov. _____ Sesso q M q F
Via _____ C.A.P. _____

# QUADRI RELATIVI ALLA CANCELLAZIONE DALL'ALBO IMPRESE ARTIGIANE

## 14 - ISTANZA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO

Il motivo della richiesta di cancellazione é il seguente:

- 1     Cessazione di ogni attività artigiana in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
- 2     Decesso del titolare in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
- 3     Trasferimento dell'attività artigiana nella Provincia (sigla) \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ in  
Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
- 4     Perdita dei requisiti di imprenditore in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ in quanto:  
 l'attività commerciale é prevalente
- 4     sono stati superati i limiti dimensionali perché l' impresa attualmente conta:  
n° \_\_\_\_\_ soci                      n° \_\_\_\_\_ collaboratori                      n° \_\_\_\_\_ operai                      n° \_\_\_\_\_ apprendisti  
 il titolare é lavoratore subordinato presso \_\_\_\_\_
- 4     il titolare non partecipa professionalmente all'attività
- 5     altro

## 15 - IMPRESA SUBENTRATA NELL' ATTIVITÀ DELLA SEDE (eventuale)

Denominazione dell'impresa subentrante \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Titolo del subentro \_\_\_\_\_

## 16 - NOTE


*FIRMA DEL RICHIEDENTE*

(legalizzata ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n.445/200)

## DOCUMENTI DA ALLEGARE

- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- Attestato di avvenuto versamento della sommadi Euro 10,00 sul c/c postale n.11243714 intestato a CC.IAA. di FOGGIA, indicando la causale "Diritti di Segreteria Modifica Albo Artigiani";
- Copia conforme dell' Autorizzazione necessaria per l'esercizio della nuova attività denunciata