

Marca da
Bollo

tel di riferimento _____

Alla

Commissione Provinciale per l'Artigianato

c/o Camera di Commercio, Industria Artigianato e
Agricoltura

MANTOVA

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ in _____ prov. _____

residente in: (Comune) _____ Via _____

ai fini dell'accertamento dei requisiti ai sensi della Lg n. 174 del 17.8.2005 e del Regolamento Regionale n. 6 del 28.11.2011

C H I E D E

Il riconoscimento della qualificazione professionale di:

☐ **ACCONCIATORE - lg 174/2005**

Al fine dell'accertamento dei requisiti, ai sensi degli artt. **46 e 47 del dpr 445/2000** **dichiara:**

- consapevole che la dichiarazione mendace, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale secondo quanto previsto dall'art. 76 del dpr 445/2000 e che, se dal controllo effettuato emergerà la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 dpr 445/2000) -

N.B. Consentono il rilascio della qualifica gli attestati triennali rilasciati fino all'anno scolastico 2009/2010. Dall'anno scolastico 2010/2011 anche per la qualifica di acconciatore è richiesto il 4° anno.

lett.a) art. 3 lg 174/2005:

di essere in possesso del diploma/attestato di _____

di scuola professionale autorizzata dagli organi di governo dello stato o della regione, conseguito presso:

Istituto _____ con sede _____

in data _____;

di essere in possesso dell'attestato di qualifica di _____ del **corso di specializzazione** rilasciato da scuola professionale autorizzata dagli organi di governo dello stato o della regione, conseguito presso:

Istituto _____ con sede _____

in data _____;

oppure:

di essere in possesso del diploma/attestato di _____

di scuola professionale autorizzata dagli organi di governo dello stato o della regione, conseguito presso:

Istituto _____ con sede _____

in data _____;

di aver svolto un periodo di inserimento della durata di **1 anno** presso una impresa di acconciatura nell'arco di **2 anni** in qualità di:

- ☐ **Titolare**
- ☐ **Socio partecipante al lavoro**
- ☐ **Dipendente**
- ☐ **Familiare coadiuvante**
- ☐ **Collaboratore coordinato e continuativo**

nel periodo dal ____/____/____ al ____/____/____ a tempo pieno, o part-time (precisare la relativa %)
per l'impresa _____
con sede in _____
con le mansioni di _____

e di aver superato l'esame tecnico pratico presso

_____ in data _____

lett.b) art. 3 lg 174/2005:

di aver svolto un periodo di attività lavorativa qualificata della durata di **3 anni** presso una impresa di acconciatura da effettuare nell'arco di **5 anni** in qualità di:

- ☐ **Titolare**
- ☐ **Socio partecipante al lavoro**
- ☐ **Dipendente (escluso il periodo in qualità di apprendista)**
- ☐ **Familiare coadiuvante**
- ☐ **Collaboratore coordinato e continuativo**

nel periodo dal ____/____/____ al ____/____/____ a tempo pieno, o part-time (precisare la relativa %)
per l'impresa _____
con sede in _____
con le mansioni di _____

di aver frequentato anche in costanza di lavoro un corso di formazione teorica presso:

_____ in data _____

e di aver superato l'esame tecnico pratico presso

_____ in data _____

oppure:

di aver svolto un periodo di attività lavorativa qualificata della durata di **1 anno** presso una impresa di acconciatura da effettuare nell'arco di **2 anni** qualora sia preceduto da un rapporto di **apprendistato** in qualità di:

- ☐ **Dipendente in qualità di apprendista**

nel periodo dal ____/____/____ al ____/____/____ a tempo pieno, o part-time (precisare la relativa %)
per l'impresa _____
con sede in _____
con le mansioni di _____

- ☐ **Titolare**
- ☐ **Socio partecipante al lavoro**
- ☐ **Dipendente qualificato**
- ☐ **Familiare coadiuvante**
- ☐ **Collaboratore coordinato e continuativo**

nel periodo dal ____/____/____ al ____/____/____ a tempo pieno, o part-time (precisare la relativa %)
 per l'impresa _____
 con sede in _____
 con le mansioni di _____

di aver frequentato anche in costanza di lavoro un corso di formazione teorica presso:

_____ in data _____

e di aver superato l'esame tecnico pratico presso

_____ in data _____

data, _____

firma _____

Documenti da allegare:

- a) copia del documento di identità del richiedente in corso di validità;
- b) copia dell'attestazione di versamento sul c/c postale 274464 intestato alla Camera di commercio di Mantova di diritti di segreteria di Euro 3,00=, gli stessi possono essere corrisposti direttamente al relativo sportello;
- c) per **i cittadini extracomunitari** allegare sempre la dichiarazione di corrispondenza dell'eventuale titolo di studio rilasciata dall'Autorità Diplomatica Italiana presso il paese di provenienza e/o del Ministero della Pubblica Istruzione o dalla Direzione Generale Formazione Istruzione e Lavoro della Regione Lombardia – Via Soderini, 24 – Milano.

nel caso si desideri allegare ulteriore documentazione (per es. buste paghe, iscrizione INAIL ecc):

dichiarare

ai sensi dell'art. 19 del dpr 28.12.2000, n. 445

- ☐ che l'allegata copia fotostatica del titolo di studio o di servizio è conforme all'originale;
- ☐ che l'allegata copia fotostatica è conforme all'originale del documento fiscale da me obbligatoriamente conservato;
- ☐ che l'allegata copia fotostatica è conforme all'atto o documento originale conservato (o rilasciato) da

data, _____

firma _____

Commissione Provinciale per l'Artigianato

La Commissione Provinciale per l'Artigianato, nella riunione n _____ del _____

Viste la lg.174 del 17.08.2005;

ha deliberato di riconoscere al/la Sig/ra _____ nato/a il _____

La qualificazione professionale per l'attività di

☐ **Acconciatore**

Note

eventuali: _____

Il Segretario della C.P.A.