

- ALLEGATO B – autocertificazione antimafia (*per i soci della Società*);
- ALLEGATO C – autocertificazione antimafia e dichiarazione del responsabile tecnico attestante il possesso della abilitazione professionale e relativa documentazione;
- piantina del locale (*obbligatorio*);
- certificato di destinazione d'uso del locale sede dell'attività (o, in alternativa, apposita dichiarazione sostitutiva di atto notorio, a firma del proprietario e di un tecnico abilitato, recante il timbro di ricezione presso la Ripartizione Urbanistica ed Edilizia Privata) (*obbligatorio*);
- certificato di agibilità del locale (o, in alternativa, apposita dichiarazione sostitutiva di atto notorio, a firma del proprietario e di un tecnico abilitato, recante il timbro di ricezione presso la Ripartizione Urbanistica ed Edilizia Privata) (*obbligatorio*);
- autorizzazione sanitaria rilasciata dalla A.S.L. Bari – Dipartimento Prevenzione – Servizio Igiene e Sanità Pubblica (S.I.S.P.) (*obbligatorio*);
- (*solo per le Società*) certificato di vigenza rilasciato dal Registro Imprese presso la Camera di Commercio, Industria e Artigianato; o, in alternativa, (*solo per gli estetisti*) iscrizione all'Albo delle Imprese Artigiane.

Data |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|

FIRMA

**AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA
E DICHIARAZIONE DEL RESPONSABILE TECNICO
ATTESTANTE IL POSSESSO DELLA ABILITAZIONE PROFESSIONALE**

_____ l _____ sottoscritt _____ (cognome e nome)

data di nascita: |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|_| cittadinanza _____

luogo di nascita: Comune _____ Provincia _____ Stato _____

residenza: C.A.P. |_|_|_|_|_|_|_|_|_| Comune _____ Provincia _____

via/piazza _____ n. _____

in qualità di:

- titolare dell'omonima impresa individuale**
 legale rappresentante della Società
 socio partecipante al lavoro (*)
 familiare coadiuvante (*)
 dipendente (*)

(*) da comprovare con idonea documentazione

con riferimento all'attività di: **ACCONCIATORE** **ESTETISTA**

avente sede in Bari, via/piazza _____ n. _____

Titolo abilitativo:

- Autorizzazione Amministrativa n. _____ del |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|_|**
 D.I.A. prot. n. _____ del |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|_|
 S.C.I.A. prot. n. _____ del |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|_|

Titolare: _____ (indicare se diverso dal responsabile tecnico)

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dal successivo art. 76 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- di essere il responsabile tecnico, che deve garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività;
- di non esercitare analoga attività in altra sede a qualsiasi titolo (titolare, responsabile tecnico, dipendente, ecc.);
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

(IN CASO DI ACCONCIATORE)

DICHIARA, INOLTRE:

- ai sensi dell'**art. 3, comma 1, della legge n. 174/2005**, di aver conseguito in data |_|_|-|_|-|_|_|_| apposta abilitazione professionale (DA ALLEGARE IN COPIA IL RELATIVO ATTESTATO), previo superamento di un esame tecnico-pratico preceduto, in alternativa tra loro:
 - lettera a):** dallo svolgimento di un corso di qualificazione della durata di due anni, seguito da un corso di specializzazione di contenuto prevalentemente pratico ovvero da un periodo di inserimento della durata di un anno presso un'impresa di acconciatura, da effettuare nell'arco di due anni;
 - lettera b):** da un periodo di inserimento della durata di tre anni presso un'impresa di acconciatura, da effettuare nell'arco di cinque anni, e dallo svolgimento di un apposito corso di formazione teorica; il periodo di inserimento è ridotto ad un anno, da effettuare nell'arco di due anni, qualora sia preceduto da un rapporto di apprendistato ai sensi della legge n. 25/1995 e successive modificazioni, della durata prevista dal contratto nazionale di categoria;
 - lettera c):** ai sensi dell'**art. 6, comma 6, della legge n. 174/2005**, avendo maturato un'esperienza lavorativa qualificata, in qualità di dipendente, familiare coadiuvante o socio partecipante al lavoro presso imprese di barbiere, non inferiore a tre anni, previa frequenza di un apposito corso di riqualificazione;
- ai sensi dell'**art. 6, comma 2, della legge n. 174/2005**, di essere stati in possesso alla data di entrata in vigore della legge n. 174 del 17 agosto 2005, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale del 2 settembre 2005, n. 204, della qualifica di acconciatore o di parrucchiere, per uomo o per donna, e, pertanto, di aver assunto di diritto la qualifica di acconciatore (DA ALLEGARE IN COPIA IL RELATIVO ATTESTATO)*;
- ai sensi dell'**art. 6, comma 5, della legge n. 174/2005**, di essere in possesso della qualifica di barbiere e di aver ottenuto l'abilitazione professionale di acconciatore (DA ALLEGARE IN COPIA IL RELATIVO ATTESTATO), in alternativa:
 - lettera a):** richiedendola, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge n. 174/2005, in considerazione delle maturate esperienze professionali;
 - lettera b):** frequentando un apposito corso di riqualificazione professionale disciplinato ai sensi del comma 1 dell'articolo 3;
 - lettera c):** sostenendo l'esame previsto;

** Rientrano quelli rilasciati fino all'anno 1982, nonché quelli rilasciati dal 1984 sino al 2008 per la formazione superiore e dal 2004 al 2006 per la formazione iniziale*

Nel caso di titolo di qualificazione professionale acquisito fuori dall'Italia è obbligatorio effettuare domanda di riconoscimento al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali – Direzione Generale per le Politiche per l'Orientamento e la Formazione – Divisione 1 – Via Fornivo n. 8 – 00195 Roma.

Alla presente allega fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

Data |_|_|-|_|-|_|_|_|_|

Firma _____

(IN CASO DI ESTETISTA)

DICHIARA, INOLTRE:

- ai sensi dell'**art. 3, comma 1, della legge n. 1/1990**, di aver conseguito in data ____-____-____ la qualificazione professionale di estetista (DA ALLEGARE IN COPIA IL RELATIVO ATTESTATO), dopo l'espletamento dell'obbligo scolastico, mediante il superamento di un apposito esame teorico-pratico preceduto dallo svolgimento:
 - lettera a):** di un apposito corso regionale di qualificazione della durata di due anni, con un minimo di 900 ore annue; tale periodo dovrà essere seguito da un corso di specializzazione della durata di un anno oppure da un anno di inserimento presso una impresa di estetista;
 - lettera b):** oppure di un anno di attività lavorativa qualificata in qualità di dipendente, a tempo pieno, presso uno studio medico specializzato oppure una impresa di estetista, successiva allo svolgimento di un rapporto di apprendistato presso una impresa di estetista, come disciplinato dalla legge n. 25/1955, e successive modificazioni ed integrazioni, della durata prevista dalla contrattazione collettiva di categoria, e seguita da appositi corsi regionali, di almeno 300 ore, di formazione teorica, integrativi delle cognizioni pratiche acquisite presso l'impresa di estetista;
 - lettera c):** oppure di un periodo, non inferiore a tre anni, di attività lavorativa qualificata, a tempo pieno, in qualità di dipendente o collaboratore familiare, presso una impresa di estetista, accertata attraverso l'esibizione del libretto di lavoro o di documentazione equipollente, seguita dai corsi regionali di formazione teorica di cui alla lettera b). Il periodo di attività di cui alla presente lettera c) deve essere svolto nel corso del quinquennio antecedente l'iscrizione ai corsi di cui alla lettera b);
- di aver conseguito la qualificazione professionale di estetista alla data di entrata in vigore della legge n. 1 del 4 gennaio 1990, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale del 5 gennaio 1990, n. 4, ai sensi dell'**art. 8, comma ____, lettera ____, della legge n. 1/1990** (SPECIFICARE COMMA E LETTERA ED ALLEGARE IN COPIA IL RELATIVO ATTESTATO).

In ogni caso, non sono valide le qualifiche parziali come quelle di truccatore, viso, corpo, manicure, pedicure estetico, ecc.

Nel caso di titolo di qualificazione professionale acquisito fuori dall'Italia è obbligatorio effettuare domanda di riconoscimento al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali – Direzione Generale per le Politiche per l'Orientamento e la Formazione – Divisione 1 – Via Fornivo n. 8 – 00195 Roma.

Alla presente allega fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

Data ____-____-____

Firma _____