

Al Sindaco del Comune di
Ossona
p.zza Litta Modignani, 9
20010 Ossona (Mi)

Oggetto: certificazione ai fini dell'iscrizione nell'Albo delle Imprese Artigiane (art. 63 DPR 616/77)

Il sottoscritto _____ nato a _____
prov. _____ il _____ residente a _____
via _____ C.F. n. _____
nella sua qualità di titolare / socio dell'impresa sotto indicata ai sensi dell'art. 63 comma 4 lettera a)
del D.P.R. n. 616/77, chiede il rilascio del certificato ai fini dell'iscrizione all'Albo Provinciale delle
Imprese Artigiane di _____.

A tal uopo dichiara quanto segue:

1. Denominazione dell'Impresa:

2. L'impresa è costituita ed esercitata in forma di Società: SI NO

se sì, il rappresentante è il sig. _____
nato a _____ residente a _____
via _____ C.F. n. _____;

Soci:

-1 - _____ nato a _____
il _____ residente a _____
via _____ C.F. _____;

-2 - _____ nato a _____
il _____ residente a _____
via _____ C.F. _____;

-3 - _____ nato a _____
il _____ residente a _____
via _____ C.F. _____;

La Società si è costituita il _____;

3. Attività esercitata (beni prodotti / servizi prestati):

4 Data inizio attività: _____

5 Sede dell'attività: via/p.zza _____

P.IVA _____;

6 Occupa n. _____ unità lavorative guidate e dirette *dal titolare / dai soci*, di cui:

a) familiari coadiuvanti: n. _____

b) operai: n. _____

c) apprendisti: n. _____

d) impiegati: n. _____

7. Il titolare ha / i soci hanno la piena responsabilità e ne assume /ne assumono di conseguenza tutti gli oneri ed i rischi connessi alla gestione: SI NO

8 Il titolare partecipa / i soci partecipano personalmente e manualmente al lavoro dell'impresa:

SI NO

9 Il titolare svolge / i soci svolgono altra attività?: SI NO

Se sì, indicare qual è l'altra attività e quale quella prevalente:

10 Attrezzatura produttiva e commerciale:

a) la produzione dell'impresa è effettuata in serie?: SI NO

b) la produzione è completamente meccanizzata?: SI NO

c) l'impresa dispone dei seguenti macchinari:

11 Veicoli adibiti all'attività: n. _____

- targa _____

- targa _____

- targa _____

12 Locali adibiti all'attività: n. _____ tot. mq. _____;

13 Posizione INAIL n° _____ con rischio operativo: SI NO

