



AII. A1

Spett. le **Commissione Provinciale
per l'Artigianato di
Frosinone**

**Richiesta di riconoscimento di
"Impresa operante nel settore dell'artigianato artistico e tradizionale"**
(art.22, Legge Regionale 10/2007)

Il sottoscritt _____

codice fiscale _____

nat ____ a _____ Prov. _____ il _____

residente nel Comune di _____ Prov. _____

C.A.P. _____ via _____

Tel. _____ E-MAIL _____

in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa artigiana

_____ (denominazione impresa)

attività indicata nella certificazione camerale:

Albo Artigiani n. _____ P. IVA _____

sede operativa nel Comune di _____

Prov. _____ C.A.P. _____ via _____

CHIEDE, il riconoscimento di

"Impresa operante nel settore dell'artigianato artistico e tradizionale"

a tal fine **dichiara** (ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa):

1 - L'AZIENDA FA PARTE DI CONSORZI DI IMPRESE ? SI NO

1a - Se sì, indicare la denominazione:



1 b - A QUALE SETTORE APPARTIENE IL CONSORZIO ?

- Promozione, vendita Export Approvvigionamento materie prime
 Altro specificare _____

2 - QUANTE PERSONE LAVORANO NELL'IMPRESA ?

Titolare e soci che partecipano all'attività ... n.____ Dipendenti contr. form. lavoro n.____
Familiari collaboratori n.____ Apprendisti n.____
Operai specializzati n.____ Impiegati n.____
Operai generici n.____ Lavoratori a domicilio n.____

3 - SUPERFICIE IN MQ DEL LABORATORIO: _____

4 - SUPERFICIE IN MQ DELLO SPAZIO ESPOSITIVO: _____

5 - L'AZIENDA REALIZZA PREVALENTEMENTE PRODOTTI:

- artistici tradizionali

indicare le tipologie:

6 - INDICARE LE MATERIE PRIME IMPIEGATE PER LE PRODUZIONI E LA LORO PROVENIENZA:

7 - LA PRODUZIONE VIENE REALIZZATA: in serie limitata pezzi unici



8 - UTILIZZO DI SEMILAVORATI: Si NO

Se sì, indicare quali:

9 - LE LAVORAZIONI VENGONO EFFETTUATE:

su proprio disegno - progetto %
su disegno - progetto del committente %
su disegno - progetto di un professionista %
ispirandosi a modelli del passato (per l'artigianato tradizionale) %

10 - QUALI SONO I PRINCIPALI MACCHINARI, ATTREZZATURE E STRUMENTI UTILIZZATI:

(specificando con una X se trattasi di macchine tradizionali o ad alta tecnologia)

DESCRIZIONE	Tradizionali	Alta tecnologia

11 - L'AZIENDA POSSIEDE UN MARCHIO PROPRIO DEPOSITATO DA APPORRE SUI MANUFATTI ? SI NO



12 - L'AZIENDA SI AVVALE DI ALTRO TIPO DI MARCHIO ? SI NO

Se sì, specificare quale:

13 - POSSIEDE BREVETTI DI MODELLI DEPOSITATI ? SI NO

14 - IL SOTTOSCRITTO CHIEDE DI AVVALERSI DEL CONTRASSEGNO DI ORIGINE E
QUALITÀ: SI NO

Ai sensi dell'art.76 D.P.R. 445/2000 le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

LUOGO E DATA

FIRMA

ALLEGA ALLA DOMANDA:

1. COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA';
2. CURRICULUM PROFESSIONALE;
3. RELAZIONE TECNICA DETTAGLIATA;
4. DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA;
5. ALTRA EVENTUALE DOCUMENTAZIONE;
6. ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO DEI DIRITTI DI SEGRETERIA.

N.B. il mancato, impreciso o parziale conferimento dei dati, determinerà l'impossibilità di completare il procedimento.

Ai sensi dell'art.13 del D.lgs. n.196/2003 si informa che i dati personali forniti nell'ambito del procedimento cui è inserita la presente istanza, saranno oggetto di trattamento, svolto con o senza l'ausilio di sistemi informatici. Di tale trattamento è titolare la Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura di Frosinone, via Roma 03100 Frosinone.

I dati saranno resi disponibili a terzi nei limiti e con le modalità previsti dalla normativa vigente. Responsabile del trattamento è il Segretario Generale della CCIAA di Frosinone cui rivolgersi per maggiori informazioni relative alle finalità e modalità del trattamento nonché per l'eventuale esercizio dei diritti previsti dal D.lgs 196/2003.

*Il testo completo dell'informativa camerale è visionabile sul sito camerale: **www.fr.camcom.it***



AII. A2

CURRICULUM VITAE

___I___ sottoscritt _____

codice fiscale _____

DICHIARA

(ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa):

➤ DI ESSERE NATO/A IL _____ A _____
_____ PROV. _____

➤ DI RISIEDERE A _____ PROV. _____

➤ DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO:

LICENZA ELEMENTARE

LICENZA MEDIA INFERIORE

QUALIFICA PROFESSIONALE _____

DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA SUPERIORE _____

LAUREA _____

ALTRO DIPLOMA _____

SPEC.NE POST LAUREA _____

➤ DI AVER FREQUENTATO I SEGUENTI CORSI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE:

AGENZIA FORMATIVA	MESE E ANNO D'INIZIO	DURATA IN MESI	PRINCIPALI DISCIPLINE STUDIATE



- DI SVOLGERE O DI AVER SVOLTO OCCASIONALMENTE ATTIVITA' DI DOCENZA IN AGENZIE FORMATIVE O IN CORSI DI QUALIFICAZIONE/SPECIALIZZAZIONE INERENTI LA SUA ATTIVITA': SI NO

(se sì, specificare):

AGENZIA FORMATIVA/CORSO	COMUNE	PROV.	PRINCIPALI DISCIPLINE STUDIATE	DURATA IN MESI	ANNO

- DI PARTECIPARE DIRETTAMENTE A STUDIO/PROGETTAZIONE DEI MANUFATTI PRODOTTI : SI NO

- DI OSPITARE O DI AVER OSPITATO NEL PROPRIO LABORATORIO GIOVANI IN STAGE FORMATIVO: SI NO

(se sì, specificare):

COGNOME	NOME	PERIODO

