	ALLEGATO D-7 **Requisiti per l'esercizio dell'attività di tintolavanderia** (Legge n° 84/2006-art.79 DLgs n°59/2010)

1. Requisiti professionali

IL SOTTOSCRITTO

Cognome	Nome
Data di nascita	Luogo di nascita

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n°445 del 28/12/2000, della decadenza dei benefici sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art.71 del D.P.R. n°445/2000 sul consenso prestato dal dichiarante con la presente, al controllo della corrispondenza al vero di quanto dichiarato

Di essere in possesso dei requisiti professionali di cui all'art. 2, comma 2 della Legge n° 84 del 22 febbraio 2006, ovvero:

☐ **1. Di aver frequentato con esito positivo il corso professionale con un minimo 450 ore complessive nel periodo di due anni con l'effettuazione di un adeguati periodi di esperienza lavorativa**

Nome e sede dell'Istituto

Descrizione corso e durata

Data di svolgimento, conclusione ed esito

Indicare la ditta presso cui è stata maturata l'esperienza, la sede ed il periodo:

☐ **2. Di essere in possesso di attestato di qualifica in materia attinente l'attività, conseguito ai sensi della legislazione vigente in materia di formazione professionale, integrato da un periodo di inserimento consistente nello svolgimento di attività qualificata di collaborazione tecnica continuativa nell'ambito di imprese abilitate del settore, della durata di almeno un anno, da effettuare nell'arco di tre anni dal conseguimento dell'attestato**

Descrizione titolo

Istituto e data di conseguimento

Indicare la ditta presso cui è stato svolto il periodo d'inserimento, la sede e le relative date

☐ **3. di aver conseguito un diploma di maturità tecnica o professionale o di livello post-secondario superiore o universitario, in materie inerenti l'attività**

Descrizione titolo di studio

Istituto e data di conseguimento

☐ **4. Di aver svolto un periodo di inserimento, consistente nello svolgimento di attività qualificata di collaborazione tecnica continuativa nell'ambito di imprese abilitate del settore non inferiore a:**

- **un anno, se preceduto dallo svolgimento di un rapporto di apprendistato della durata prevista dalla contrattazione collettiva;**
- **due anni in qualità di titolare, di socio partecipante al lavoro o di collaboratore familiare degli stessi;**

	• **tre anni, anche non consecutivi ma comunque nell'arco di cinque anni, nei casi di attività lavorativa subordinata.**		
	Indicare la ditta presso cui è stato svolto il periodo d'inserimento, la sede e le relative date		
	☐ E' stato svolto un periodo di apprendistato *(indicare dati)*		
	☐ Il periodo di inserimento è stato svolto in qualità di	☐ Titolare	☐ Socio partecipante al lavoro
		☐ Collaboratore familiare	☐ Lavoro subordinato

2. Accettazione dell'incarico

☐ Il sottoscritto accetta l'incarico di direttore tecnico da parte della ditta indicata nella Domanda Unica, impegnandosi a comunicare tempestivamente all'amministrazione l'eventuale successiva rinuncia a detto incarico.

3. Data e firma

Luogo e data

Documento da firmare digitalmente ai sensi del DPR. 28 dicembre, n. 445, e del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82

Firma dell'interessato