

REGIONE VENETO – CAMERA DI COMMERCIO, INDUSTRIA, ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI VICENZA

COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO VICENZA	Marca da bollo	DENUNCIA DI MODIFICAZIONE SOCIETA'
--	----------------	--

Commissione del	Data di protocollo	Numero di iscrizione	Data di presentazione	Numero REA

Il sottoscritto _____ C. F. _____
nato a _____ il ____ / ____ / ____ cittadinanza _____
residente in _____ Via _____
Prov. _____ C.A.P. _____ tel. _____ / _____

In qualità di

LEGALE RAPPRESENTANTE di società iscritta all'A.I.A. al n. _____ e al R.E.A. n. _____
denominazione: _____
sede: Comune _____ Via _____ tel _____
attività _____

DENUNCIA

OGGETTO DELLA MODIFICA (barrare le caselle relative ai quadri compilati)

B1. <input type="checkbox"/> insegna della sede	B5. <input type="checkbox"/> licenze e autorizzazioni	B9. <input type="checkbox"/> chiusura unità locale	B13. <input type="checkbox"/> recesso soci che partecipavano all'attività
B2. <input type="checkbox"/> attività della sede	B6. <input type="checkbox"/> nuova denominazione o ragione sociale	B10. <input type="checkbox"/> assunta gestione	B14. <input type="checkbox"/> recesso soci che non partecipavano all'attività
B3. <input type="checkbox"/> attività prevalente della sede	B7. <input type="checkbox"/> apertura unità locale	B11. <input type="checkbox"/> subentro soci che partecipano all'attività	B15. <input type="checkbox"/> passaggio da socio partecipante a non partecipante all'attività
B4. <input type="checkbox"/> iscrizioni in albi, ruoli, etc.	B8. <input type="checkbox"/> trasferimento unità locale	B12. <input type="checkbox"/> subentro soci che non partecipano all'attività	B 16. <input type="checkbox"/> passaggio da socio non partecipante a partecipante all'attività

B1. VARIAZIONE DI INSEGNA DELLA SEDE

Dal ____ / ____ / ____ è stata eliminata ogni insegna la nuova insegna è la seguente: _____

B2. VARIAZIONE DI ATTIVITA' ESERCITATE NELLA SEDE NELL' U.L. DI

Dal ____ / ____ / ____ è iniziata l'attività di: _____

Dal ____ / ____ / ____ è sospesa fino al ____ / ____ / ____ l'attività di: _____

Dal ____ / ____ / ____ è ripresa l'attività di: _____

Dal ____ / ____ / ____ è cessata l'attività di: _____

N.B. La denuncia deve essere corredata dalla attestazione comprovante il versamento dei diritti di Segreteria sul c/c n. 213363 intestato alla Camera di Commercio I.A.A. 36100 Vicenza.

IL PRESENTE MODULO VA COMPILATO IN 2 COPIE

B3. NUOVA ATTIVITA' UNICA O PREVALENTE ESERCITATE NELLA SEDE

Il quadro va compilato solo se la situazione è variata in relazione alle notizie indicate nel quadro precedente

Dal ____ / ____ / ____ l'attività unica o prevalente esercitata nella sede è la seguente:

TITOLI ABILITATIVI RELATIVI ALLE ATTIVITA' DELLA SEDE

(ai sensi della Legge 127/97 e successive modifiche)

B4. ISCRIZIONI IN ALBI, RUOLI, ELENCHI, REGISTRI, etc.

Ente o autorità	Denominazione albo, ruolo, etc.	Data	Numero

B5. LICENZE O AUTORIZZAZIONI

Ente o autorità	Denominazione licenza	Data	Numero

B6. NUOVA DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE dal _____

--

B7. APERTURA DI UNITA' LOCALE dal _____

Comune _____ Frazione _____ C.A.P. _____
 Via _____ n. _____ tel. _____ / _____ fax. _____ / _____
 Stato _____ presso (o altre indicazioni) _____
 Attività esercitata: _____

B8. TRASFERIMENTO DI UNITA' LOCALE dal _____

Il nuovo indirizzo dell'unità locale precedentemente situata nel comune di _____, Via e n. civico:

_____ è il seguente:

Comune _____ Frazione _____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____ tel. _____ / _____ presso _____

B9. CHIUSURA UNITA' LOCALE dal _____

Comune _____ Frazione _____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____ tel. _____ / _____ fax. _____ / _____

Stato _____ presso (o altre indicazioni) _____

B10. ASSUNTA GESTIONE art 5 – punto 3 – Legge 443/85 dal _____

Cognome e nome _____ parentela _____

nato a _____ il _____ C.F. _____

indirizzo _____

Cognome e nome _____ parentela _____

nato a _____ il _____ C.F. _____

indirizzo _____

indicare se i suddetti intendono essere iscritti negli elenchi degli assicurati

SI

NO

B11. SUBENTRO SOCI CHE PARTECIPANO ALL'ATTIVITA' dal _____

Cognome _____	Nome _____	C. F. _____
Data di nascita _____	cittadinanza _____	sexso: <input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F -
Luogo di nascita: Comune _____		Prov. _____ C.A.P. _____ Stato _____
Cognome _____	Nome _____	C. F. _____
Data di nascita _____	cittadinanza _____	sexso: <input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F -
Luogo di nascita: Comune _____		Prov. _____ C.A.P. _____ Stato _____

B12. SUBENTRO SOCI CHE NON PARTECIPANO ALL'ATTIVITA' dal _____

Cognome _____	Nome _____	C. F. _____
Data di nascita _____	cittadinanza _____	sexso: <input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F -
Luogo di nascita: Comune _____		Prov. _____ C.A.P. _____ Stato _____
Cognome _____	Nome _____	C. F. _____
Data di nascita _____	cittadinanza _____	sexso: <input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F -
Luogo di nascita: Comune _____		Prov. _____ C.A.P. _____ Stato _____

B13. RECESSO SOCI CHE PARTECIPAVANO ALL'ATTIVITA' dal _____

Cognome _____	Nome _____	C. F. _____
Data di nascita _____	cittadinanza _____	sexso: <input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F -
Luogo di nascita: Comune _____		Prov. _____ C.A.P. _____ Stato _____
Cognome _____	Nome _____	C. F. _____
Data di nascita _____	cittadinanza _____	sexso: <input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F -
Luogo di nascita: Comune _____		Prov. _____ C.A.P. _____ Stato _____

B14 RECESSO SOCI CHE NON PARTECIPAVANO ALL'ATTIVITA' dal _____

Cognome _____	Nome _____	C. F. _____
Data di nascita _____	cittadinanza _____	sexso: <input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F -
Luogo di nascita: Comune _____		Prov. _____ C.A.P. _____ Stato _____
Cognome _____	Nome _____	C. F. _____
Data di nascita _____	cittadinanza _____	sexso: <input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F -
Luogo di nascita: Comune _____		Prov. _____ C.A.P. _____ Stato _____

B15. PASSAGGIO DA SOCIO PARTECIPANTE A NON PARTECIPANTE ALL'ATTIVITA' dal _____

Cognome _____	Nome _____	C. F. _____
Data di nascita _____	cittadinanza _____	sexso: <input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F -
Luogo di nascita: Comune _____		Prov. _____ C.A.P. _____ Stato _____
Cognome _____	Nome _____	C. F. _____
Data di nascita _____	cittadinanza _____	sexso: <input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F -
Luogo di nascita: Comune _____		Prov. _____ C.A.P. _____ Stato _____

B16. PASSAGGIO DA SOCIO NON PARTECIPANTE A PARTECIPANTE ALL'ATTIVITA' dal _____

Cognome _____	Nome _____	C. F. _____
Data di nascita _____	cittadinanza _____	sexso: <input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F -
Luogo di nascita: Comune _____		Prov. _____ C.A.P. _____ Stato _____
Cognome _____	Nome _____	C. F. _____
Data di nascita _____	cittadinanza _____	sexso: <input type="checkbox"/> M - <input type="checkbox"/> F -
Luogo di nascita: Comune _____		Prov. _____ C.A.P. _____ Stato _____

NOTE

Si dichiara di essere a conoscenza che eventuali attestazioni false e certificazioni mendaci, sono punibili con sanzioni penali ai sensi dell'art. 21 della Legge 241/90

FIRMA DEI RICHIEDENTI

Cognome nome	Firma originale

Per ogni firmatario deve essere allegata fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Comune di _____ Istruttoria ai sensi art. 6 comma 4 – L.R. 67/87

Prot. n° _____ in risposta al prot. n° _____ del _____ data _____

ALLA COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO
C/O CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI VICENZA

NOTIZIE CHE SI FORNISCONO, ESPLETATI GLI ACCERTAMENTI O ASSUNTE LE INFORMAZIONI

qual è l'attività svolta effettivamente? _____

Data di inizio effettivo dell'attività relativa alla modifica _____

Il titolare lavora professionalmente e manualmente nell'impresa?

(Rispondere Si o No; precisando, in ogni caso, il lavoro svolto) _____

Quali familiari partecipano al lavoro dell'impresa **abituamente e prevalentemente?** (Elencare nome e cognome)

Il personale dipendente è così composto: N. _____ Operai N. _____ Apprendisti N. _____ Impiegati
N. _____ CFL N. _____ Lavoranti a domicilio

La produzione è da ritenersi in serie? _____

Nella lavorazione non in serie deve sussistere una **prevalenza tecnico-funzionale del lavoro** degli addetti dell'impresa 8dal titolare ai collaboratori ed ai dipendenti) **rispetto ai macchinari ed alle attrezzature e strumentazioni utilizzati** nel processo produttivo. La prevalenza tecnico-funzionale del lavoro degli addetti dell'impresa è sicuramente riscontrabile ogni qualvolta vengono utilizzati macchinari meccanizzati (macchine utensili universali e monouso, non automatiche), ma anche riscontrabile nei casi in cui vengono impiegati in una o più fasi nell'ambito del processo produttivo (e quindi non in tutte le fasi di questo) macchinari ad elevata tecnologia, anche automatizzati.

Macchinario installato _____

L'impresa esplica anche altra attività (se sì, indicarla) _____

Qual è l'attività ritenuta prevalente? artigiana commerciale agricola

NOTIZIE SUI FAMILIARI CHE LAVORANO NELL'IMPRESA

a) quali sono le specifiche mansioni svolte? _____

b) Precisare il numero delle ore lavorative nella giornata e delle presenze nel mese _____

Persona che ha fornito le notizie per la compilazione dell'istruttoria comunale: _____

Distinti saluti

Il responsabile del procedimento
 L'accertatore