



Il/la sottoscritto/a _____ nato il ____/____/____

a _____ prov. ____ C. Fisc.: _____

residente a _____ prov. ____ via _____

email _____ @ _____ tel. _____

in qualità di ¹ titolare legale rappresentante/amministratore preposto alla mediazione

dell'impresa: _____

iscritta al REA n. _____ della CCIAA di NAPOLI Cod. Fiscale: _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità – a norma degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

CONSAPEVOLE

che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, ai sensi dell'art. 75 dello stesso D.P.R., decadono i benefici eventualmente conseguiti da provvedimenti sulla base di dichiarazioni non veritiere

- di non trovarsi in una delle **situazioni di incompatibilità** previste dall'articolo 5 della legge n. 39 del 1989, così come modificato dall'articolo 18, c. 3, della legge 5 marzo 2001, n. 57
- di non essere interdetto o inabilitato, fallito, condannato per reati contro la pubblica amministrazione, l'amministrazione della giustizia, la fede pubblica, l'economia pubblica, l'industria e il commercio ovvero per delitto di omicidio volontario, furto, rapina, estorsione, truffa, appropriazione indebita, ricettazione, emissione di assegni a vuoto e per ogni altro delitto non colposo per il quale la legge commina la pena della reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni e, nel massimo, a cinque anni, salvo riabilitazione (**requisiti morali**)
- che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, decadenza o sospensione ex art. 67 del D.Lgs n.159/2011 (**normativa Antimafia**) ²
- (solo per Titolari/Legali Rappresentanti) di aver stipulato e/o rinnovato regolarmente la polizza assicurativa a garanzia dei rischi professionali e a tutela dei clienti (a tal fine allega copia dell'ultimo rinnovo, a comprova della validità della copertura assicurativa alla data della sottoscrizione del presente modulo)

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che il titolare del trattamento è la C.C.I.A.A. di Napoli.

CHIEDE

il Rinnovo il Rilascio
della **Tessera Personale di Riconoscimento** ³
a tal fine allega foto-tessera ⁴

Firma _____ ⁵

data ____/____/____

NOTE

- 1) Indicare una sola categoria di soggetto. Il modello deve essere presentato per ogni legale rappresentante (titolare/amm.re ecc.) ed inoltre per ogni preposto all'attività di mediazione ex L.39/89 presso le localizzazioni dell'impresa nell'ambito della provincia
- 2) L'autocertificazione in merito alla normativa Antimafia va resa per ogni soggetto contemplato nell'art.85 del D.Lgs, se non è soggetto che rientra fra quelli che devono presentare il presente modello (vedi punto delle note precedente) va presentato modello di autocertificazione antimafia generico (disponibile sul sito camerale www.na.camcom.it)
- 3) Con riferimento esclusivo al **tesserino su scheda plastificata** (rilasciato post 12/05/2012): se si è in possesso di tesserino valido (non scaduto) non barrare alcuna casella, altrimenti barrare "Rilascio" in caso di primo rilascio ovvero "Rinnovo" se risulta scaduto.
- 4) Foto tipo tessera, formato 4:3, colori o b/n. La tessera personale sarà disponibile per la consegna all'interessato/delegato presso l'ufficio Albi e Ruoli (mart. e giov. ore 9-12), nel giro di circa 15gg lavorativi dall'evasione della pratica di verifica dinamica (per ogni tessera sono dovuti 25€ di diritti di segreteria e 16€ per imposta di bollo, importi che verranno addebitati sulla ricevuta della pratica di verifica dinamica)
- 5) Allegare copia del documento d'identità del dichiarante in corso di validità (non necessario se il dichiarante appone la firma digitale)