

**ACCETTAZIONE DELLA NOMINA DI DIRETTORE TECNICO
DI ATTIVITA' DI ACCONCIATORE – ESTETISTA
(da allegare alla comunicazione di inizio attività)**

**Legge Regione Marche n. 17 del 20.1.2007 e Regolamento comunale per l'esercizio dell'attività
di acconciatore e di estetista approvato con Delibera C.C. n. 281 del 3.11.2008**

**AI COMUNE DI FANO
Servizio Commercio - Artigianato**

Il sottoscritto _____ c.f. _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____

n. _____ tel. _____

in possesso dei requisiti per:

- l'abilitazione professionale di **acconciatore** ai sensi della legge n. 174/2005
- la qualifica professionale di **estetista** ai sensi della legge n. 1/1990

DICHIARO

di accettare la nomina di direttore tecnico nell'esercizio dell'attività di:

- acconciatore
- estetista

presso l'impresa _____

nel locale che si trova nel comune di Fano in via _____ n. _____

in qualità di:

- titolare / socio partecipante al lavoro
- dipendente
- collaboratore familiare
- altro (specificare)

DICHIARO

Inoltre:

- di non essere titolare di attività di acconciatore / estetista in altra sede
- di non rivestire l'incarico di direttore tecnico in nessun altro esercizio di acconciatore / estetista in orario incompatibile con l'incarico assunto.
- di essere consapevole che le dichiarazioni false, le 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 la decadenza dai benefici conseguenti.

Data _____

Firma
