

	<p align="center"><b>REGIONE PUGLIA</b></p> <p align="center">COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO</p> <p>DI .....</p>	<p align="center"><b>MARCA DA BOLLO</b></p>	<p align="center">MODIFICHE e/o CANCELLAZIONE di SOCIETA' MOD. AA 4</p>
---	---	---	---

**COMUNICAZIONE ALL'ALBO DELLE IMPRESE ARTIGIANE ai sensi della Legge Regionale n. 1/08 art. 28.**

**ESTREMI ISCRIZIONE (Riservato all'Ufficio)**

Protocollo C.P.A.	Nr. R.E.A.	N. Albo
N. ____ del ____ / ____ / ____		Data iscrizione

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante della sottoindicata impresa, denominata:

\_\_\_\_\_ con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_

alla Via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

con sede operativa nel Comune di \_\_\_\_\_

alla Via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_

Iscritta all'Albo Artigiani al N° \_\_\_\_\_ e iscritta al Registro delle Imprese al N° REA \_\_\_\_\_

- visti gli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e valendosi delle disposizioni ivi contenute;
- consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dalla legge (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000) in caso di false dichiarazioni o di false attestazioni;
- Visti gli artt. 2, 3, 4, della legge 8 agosto 1985, n. 443.

**DICHIARA**

- LE SEGUENTI MODIFICHE ALLA POSIZIONE DELL'ALBO IMPRESE ARTIGIANE;
- LA CANCELLAZIONE DELL'IMPRESA DALL'ALBO DELLE IMPRESE ARTIGIANE;

(barrare la casella o le caselle relative ai successivi riquadri compilati)

1	<input type="checkbox"/>	Nuova denominazione o ragione sociale	14	<input type="checkbox"/>	Inclusione soci lavoratori
2	<input type="checkbox"/>	Nuovo indirizzo della sede legale	15	<input type="checkbox"/>	Inclusione soci non lavoratori
3	<input type="checkbox"/>	Nuova sede dell'attività artigiana	16	<input type="checkbox"/>	Recesso soci lavoratori
4	<input type="checkbox"/>	Variazione di insegna della Sede	17	<input type="checkbox"/>	Recesso soci non lavoratori
5	<input type="checkbox"/>	Variazione di attività Artigiana	18	<input type="checkbox"/>	Passaggio da socio lavoratore a socio non lavoratore
6	<input type="checkbox"/>	Apertura Unità Locale	19	<input type="checkbox"/>	Passaggio da socio non lavoratore a socio lavoratore
7	<input type="checkbox"/>	Chiusura Unità Locale	20	<input type="checkbox"/>	Cancellazione dall'Albo delle Imprese Artigiane:
8	<input type="checkbox"/>	Nuova residenza anagrafica dei soci		<input type="checkbox"/>	1 Cessazione dell'attività
9	<input type="checkbox"/>	Iscrizione in Albi, Ruoli, Elenchi, Registri ecc...		<input type="checkbox"/>	2 Trasferimento in altra provincia
10	<input type="checkbox"/>	Licenze e Autorizzazioni		<input type="checkbox"/>	3 Perdita dei requisiti di impresa artigiana
11	<input type="checkbox"/>	Denuncia di inizio attività art. 19 L. 241/90		<input type="checkbox"/>	4 Scioglimento e/o cancellazione dal R.I.
12	<input type="checkbox"/>	Variazione di cariche o qualifiche tecniche	21	<input type="checkbox"/>	Inclusione familiare e/o socio accomandante collaboratore
13	<input type="checkbox"/>	Assunzione di Gestione	22	<input type="checkbox"/>	Cancellazione familiare e/o socio accomandante collaboratore

**1. NUOVA DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE**

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ la nuova denominazione è la seguente: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**2. NUOVO INDIRIZZO DELLA SEDE LEGALE**

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ il nuovo indirizzo della sede legale è il seguente:  
 Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**3. NUOVO INDIRIZZO DELLA SEDE DELL'ATTIVITA' ARTIGIANA**

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ il nuovo indirizzo della sede di esercizio dell'attività artigiana è il seguente:  
 Comune \_\_\_\_\_ Prov: \_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**4. VARIAZIONE DI INSEGNA DELLA SEDE (eventuale)**

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 è stata eliminata ogni insegna  
 la nuova insegna è la seguente: \_\_\_\_\_

**5. VARIAZIONE DELL'ATTIVITA' ARTIGIANA ESERCITATA NELLA SEDE** (art. 3, l. 443/85)

Dal ___/___/___ è iniziata l'attività di: _____ _____ _____ _____
Dal ___/___/___ è cessata l'attività di: _____ _____

**6. APERTURA DI UNITA' LOCALE**

Dal ___/___/___ <input type="checkbox"/> attività esercitata _____
Comune _____ Frazione _____ c.a.p. _____
Via _____ n. _____
Specificare se: <input type="checkbox"/> Nuova U.L. <input type="checkbox"/> Trasferimento U.L. da (indirizzo) _____

**7. CHIUSURA DI UNITA' LOCALE**

Dal ___/___/___ <input type="checkbox"/> attività esercitata _____
Comune _____ Frazione _____ c.a.p. _____
Via _____ n. _____

**8. NUOVA RESIDENZA ANAGRAFICA DEI SOCI**

Dal ___/___/___
Cognome _____ Nome _____ Prov: _____
Comune _____ Frazione _____ c.a.p. _____
Via _____ n. _____
Dal ___/___/___
Cognome _____ Nome _____ Prov: _____
Comune _____ Frazione _____ c.a.p. _____
Via _____ n. _____

**TITOLI ABILITATIVI RELATIVI ALL'ATTIVITA' ARTIGIANA DELLA SEDE****9. ISCRIZIONI IN ALBI, RUOLI, ELENCHI, REGISTRI ecc...**

Ente o Autorità	Denominazione Albo, Ruolo ecc...	Data	Numero
		___/___/___	

**10. LICENZE O AUTORIZZAZIONI**

Ente o Autorità	Denominazione licenza o autorizzazione	Data	Numero
		___/___/___	

**11. DENUNCIA DI INIZIO ATTIVITA' O COMUNICAZIONE art. 19 Legge n. 241/90**

In data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ è stata presentata denuncia di inizio dell'attività o comunicazione a:

(Ente o Autorità) \_\_\_\_\_

Per l'attività di \_\_\_\_\_

per le attività di cui alla legge n. 46/90 modificata con D.M. n. 37/08 (impiantisti) – legge n. 122/92 (autoriparatori) – D.M. n. 274/97 (servizi di pulizie) – D.M. n. 221/03 (facchinaggio) e s.m.i., deve essere allegata alla presente comunicazione la relativa D.I.A.

**12. VARIAZIONE DELLE CARICHE E QUALIFICHE NELLA SEDE (Responsabile Tecnico ecc..) (per ogni persona compilare l'intercalare P)**

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

è  attribuita  confermata  modificata  cessata

la carica o qualifica di \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

è  attribuita  confermata  modificata  cessata

la carica o qualifica di \_\_\_\_\_

**13. ASSUNZIONE DI GESTIONE (art. 5 comma 3 Legge n. 443/85)**

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ la gestione è stata assunta da:

partecipante

non partecipante

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

grado di parentela \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

data di nascita \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

residenza: Prov. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_

**14. INCLUSIONE SOCI LAVORATORI**

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ è socio che partecipa professionalmente e manualmente al lavoro

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Sesso  M  F

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ è socio che partecipa professionalmente e manualmente al lavoro

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Sesso  M  F

**15. INCLUSIONE SOCI NON LAVORATORI**

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ è socio che non partecipa professionalmente e manualmente al lavoro

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Sesso  M  F

Dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ è socio che non partecipa professionalmente e manualmente al lavoro

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Sesso  M  F

**16. RECESSO SOCI LAVORATORI**

Dal ___ / ___ / ___ è recesso dalla società Cognome _____ Nome _____ C.F. _____
Dal ___ / ___ / ___ è recesso dalla società Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

**17. RECESSO SOCI NON LAVORATORI**

Dal ___ / ___ / ___ è recesso dalla società Cognome _____ Nome _____ C.F. _____
Dal ___ / ___ / ___ è recesso dalla società Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

**18. PASSAGGIO DA SOCIO LAVORATORE A SOCIO NON LAVORATORE**

Dal ___ / ___ / ___ non partecipa manualmente e professionalmente all'esercizio dell'attività, il socio: Cognome _____ Nome _____ C.F. _____
Dal ___ / ___ / ___ non partecipa manualmente e professionalmente all'esercizio dell'attività, il socio: Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

**19. PASSAGGIO DA SOCIO NON LAVORATORE A SOCIO LAVORATORE**

Dal ___ / ___ / ___ partecipa manualmente e professionalmente all'esercizio dell'attività, il socio: Cognome _____ Nome _____ C.F. _____
Dal ___ / ___ / ___ partecipa manualmente e professionalmente all'esercizio dell'attività, il socio: Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

**20. CANCELLAZIONE DALL'ALBO DELLE IMPRESE ARTIGIANE**

Il motivo della cancellazione è il seguente:

- 1  Cessazione di ogni attività artigiana in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
- 2  In data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ la società si è trasferita nella provincia di \_\_\_\_\_
- 3  perdita dei requisiti artigiani in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ in quanto:
- la maggioranza dei soci non partecipa professionalmente e manualmente all'attività;
- sono stati superati i limiti dimensionali perché l'impresa attualmente conta:
- n. \_\_\_\_\_ soci    n. \_\_\_\_\_ collaboratori    n. \_\_\_\_\_ operai    n. \_\_\_\_\_ apprendisti;
- la società si è trasformata in un tipo di società non ammesso dalla legge sull'artigianato, la nuova denominazione è \_\_\_\_\_;
- l'attività è prevalentemente commerciale;
- 4  scioglimento e/o cancellazione dal Registro delle Imprese

**21. INCLUSIONE FAMILIARE E/O SOCIO ACCOMANDANTE COLLABORATORE**

Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ partecipa manualmente e professionalmente all'attività

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_

del socio \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ partecipa manualmente e professionalmente all'attività

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_

del socio \_\_\_\_\_

**22. CANCELLAZIONE FAMILIARE E/O SOCIO ACCOMANDANTE COLLABORATORE**

Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ non partecipa manualmente e professionalmente all'attività

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ grado di parentela \_\_\_\_\_

del socio \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ non partecipa manualmente e professionalmente all'attività

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

C.F. _____	grado di parentela _____
del socio _____	

**NOTE E ALTRE NOTIZIE UTILI PER LA PRESENTE COMUNICAZIONE**


**DICHIARAZIONE DEI NUOVI SOCI LAVORATORI**

I sottoscritti soci lavoratori:	
- visti gli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e valendosi delle disposizioni ivi contenute;	
- consapevoli delle conseguenze amministrative e penali previste dalla legge (art. 76 del DPR n. 445/2000) in caso di false dichiarazioni o di false attestazioni;	
<b>Dichiarano</b>	
- di non essere titolari di altra impresa artigiana né socio artigiano di altra impresa artigiana avente sede in questa o altra provincia;	
- che nei propri confronti non sussistono cause di divieto di decadenza o di sospensione previste dall'art. 10 della legge n. 575/1965 (disposizioni contro la mafia) e s.m.i.	
<b>Cognome e Nome</b>	<b>Firma</b>
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Firma

Data \_\_\_\_\_

Si allega:

- copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del legale rappresentante;
- copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità di ogni nuovo socio lavoratore;
- 

**La comunicazione dovrà essere correttamente completata in ogni sua parte pena l'inefficacia della stessa.**

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. 196/2003** – I dati personali raccolti saranno trattati e diffusi anche con strumenti informatici nell'ambito del procedimento per il quale gli stessi sono raccolti. Responsabile del trattamento:

\_\_\_\_\_

## ATTO DI DELEGA

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

## Delega

l'Associazione di Categoria \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_

Il Sig. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
estremi del documento di identità (carta di identità, passaporto ecc.) \_\_\_\_\_

a presentare la presente Comunicazione all'Ufficio della Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_,  
sollevando lo stesso Ufficio da qualsiasi responsabilità.

Data, \_\_\_\_\_

Firma del Titolare  
\_\_\_\_\_

Per Accettazione:

\_\_\_\_\_

timbro e firma dell'Associazione di Categoria

\_\_\_\_\_

timbro e firma di altro soggetto delegato

=====

**RISERVATO ALL'UFFICIO:**

Ufficio della Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_

Il Funzionario responsabile:

- visto l'art. 28 – commi 2 e 3 - della L.R. n. 1/08;
- viste le direttive generali approvate con D.G.R. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
- riscontrata la regolarità // non regolarità e completezza della presente comunicazione;

**DISPONE**

L'iscrizione degli eventi denunciati con la presente comunicazione all'Albo Provinciale delle Imprese Artigiane al n. \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_ e provvede a darne comunicazione alla competente Commissione Provinciale per l'Artigianato.

La regolarizzazione della presente comunicazione nei termini previsti dalla Direttiva Generale.

Data, \_\_\_\_\_

Timbro e Firma

Ufficio della Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_

Il Funzionario responsabile:

- visto l'art. 28 – commi 2 e 3 - della L.R. n. 1/08;
- viste le direttive generali approvate con D.G.R. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
- preso atto che in data \_\_\_\_\_ è stata regolarizzata la presente comunicazione;

**DISPONE**

L'iscrizione degli eventi denunciati con la presente comunicazione all'Albo Provinciale delle Imprese Artigiane al n. \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_ e provvede a darne comunicazione alla competente Commissione Provinciale per l'Artigianato.

Data, \_\_\_\_\_

Timbro e Firma

Ufficio della Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_

Il Funzionario responsabile:

- visto l'art. 28 – commi 2 e 3 - della L.R. n. 1/08;
- viste le direttive generali approvate con D.G.R. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
- preso atto che nei termini assegnati non è stata regolarizzata la presente comunicazione, è stata regolarizzata la presente comunicazione;

**DISPONE**

La trasmissione della presente comunicazione alla Commissione Provinciale per l'Artigianato per i provvedimenti previsti dall'art. 19 della L.R. n. 6/05.

Data, \_\_\_\_\_

Timbro e Firma

**RISERVATO ALLA COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO:**

Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_

La Commissione, nella seduta del \_\_\_\_\_

- visto l'art. 28 – commi 2 e 3 – della L.R. n. 1/08;
- vista la L.R. n. 6/05, artt. 19 e 20;
- viste le direttive generali approvate con D.G.R. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- vista la disposizione del Funzionario Responsabile

**D E L I B E R A**

Di prendere atto dell'avvenuta iscrizione degli eventi denunciati con la presente comunicazione e di disporre // non disporre l'accertamento e il controllo.

Il Presidente

Commissione Provinciale per l'Artigianato di \_\_\_\_\_

La Commissione, nella seduta del \_\_\_\_\_

- visto l'art. 28 – commi 2 e 3 – della L.R. n. 1/08;
- vista la L.R. n. 6/05, artt. 19 e 20;
- viste le direttive generali approvate con D.G.R. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- vista la disposizione del Funzionario Responsabile

**D E L I B E R A**

- di disporre l'archiviazione della presente comunicazione in quanto prodotta in forma non completa e regolare;
- di notificare all'interessato e al competente Registro delle Imprese la presente decisione;
- di procedere agli accertamenti previsti dall'art. 22 della L.R. n. 6/05.

Il Presidente