

**CAMERA COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA  
CASERTA**

---

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

**DOMANDA D'ESAME**

**AGENTI DI AFFARI IN MEDIAZIONE**

\_\_\_\_\_  
Protocollo e data di presentazione

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

\_\_\_\_\_

Sessione \_\_\_\_\_

IL PRESENTE MODELLO PUÒ ESSERE RITIRATO GRATUITAMENTE PRESSO GLI SPORTELLI DELLA CAMERA DI COMMERCIO  
INDUSTRIA ARTIGIANATO ED AGRICOLTURA DI CASERTA OPPURE ESTRATTO DAL SITO [WWW.CE.CAMCOM.IT](http://WWW.CE.CAMCOM.IT),  
È possibile scaricare materiale didattico relativo alle materie di esame dal seguente indirizzo web: <http://www.ce.camcom.it/albi/ruoli/mediator/med.htm>

Marca  
da bollo  
€ 16,00

Alla **CAMERA DI COMMERCIO  
INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA**

CASERTA

**OGGETTO:** Domanda di ammissione **all'esame per "Agenti di affari in mediazione"**  
Legge 3-2-1989, n. 39; D.M. 21-12-1990, n.452; D.M. 21-2-90, n.300

il sottoscritto \_\_\_\_\_  
(cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
alla Via/P.za \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
Cittadinanza \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
pec/e-mail: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso a sostenere l'esame previsto dall'art. 2 comma 3, lett. E) della Legge 3 febbraio 1989 n. 39 per le seguenti sezioni

a - **Agenti immobiliari** - affari relativi ad immobili ed aziende **a**

b- **Agenti merceologici** - affari concernenti merci, derrate e bestiame **b**

\_\_\_\_\_ [Specificare] \_\_\_\_\_  
c - **Agenti con mandato a titolo oneroso** **c**

d - **Agenti in servizi vari** — affari relativi al settore dei servizi o che non hanno collocazione nelle sezioni precedenti **d**

\_\_\_\_\_ [Specificare settore o ramo di attività ] \_\_\_\_\_

A tal fine, informato ai sensi dell'art. 10 della legge 31.12.96, n. 675, e del decreto legislativo 11.5.1999, n. 135 (tutela della privacy), che i dati personali raccolti saranno oggetto di trattamento nel pieno rispetto della normativa vigente in materia

**DICHIARA**

**CON LE FORMALITÀ DELL'AUTOCERTIFICAZIONE, DI CUI AGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000, E CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITÀ PENALI CUI PUÒ ANDARE INCONTRO IN CASO DI FALSE DICHIARAZIONI E DELLA DECADENZA DAI BENEFICI EVENTUALMENTE CONSEGUENTI AL PROVVEDIMENTO ADOTTATO, COSÌ COME PREVISTO DAGLI ARTT. 75 E 76 DEL DPR 445/2000**

Di essere residente nella provincia di Caserta - comune di (\_\_\_\_\_)

alla via/p.za \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
*ovvero*

di essere residente nella Provincia di \_\_\_\_\_, comune di \_\_\_\_\_,

alla via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_ e di aver eletto domicilio professionale (art.43 c.c./art.16 Legge 526/99) nella Provincia di Caserta, Comune di \_\_\_\_\_,

via/p.zza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, dove svolge l'attività di \_\_\_\_\_,  
come si evince dalla documentazione\* allegata;

- di essere in possesso del titolo di formazione richiesto dall'art. 2 comma 3 lett. E) della Legge 3-2-89 n.39, avendo frequentato con esito positivo apposito Corso autorizzato dalla Regione \_\_\_\_\_ tenuto dall'Istituto o Centro Studi \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ alla via/p.zza \_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_\_, nell'anno; a tal proposito si indica la delibera di autorizzazione Regionale n.\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, il numero del corso \_\_\_\_\_, e la sua esatta denominazione \_\_\_\_\_;
- di essere a conoscenza che, a norma dell'art. 12 dpr 1926/1960, non potrà essere ammesso a sostenere l'esame qualora non siano decorsi sei mesi dalla notifica dell'esito dell'esame precedente nel quale sia stato eventualmente giudicato non idoneo;
- di non aver sostenuto negli ultimi sei mesi esame per la iscrizione nel Ruolo degli agenti di affari in mediazione – D-M. 21.290 n.300  
*ovvero*
- di aver sostenuto con esito negativo esame per la iscrizione nel Ruolo degli Agenti di affari in mediazione presso la Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ e di averne ricevuta comunicazione in data \_\_\_\_\_
- autorizza l'ufficio ad inviare ogni comunicazione inerente l'intero procedimento in oggetto, alla casella p.e.c. o indirizzo mail che segue: \_\_\_\_\_

Allega quanto segue:

- attestazione del versamento di € 77,00 sul c.c.p. B088810 intestato alla Camera di Commercio I.A.A., via Roma, 97 – Caserta, per diritti di segreteria (questo versamento può essere effettuato allo sportello di accettazione della pratica);
- eventuale documentazione dimostrativa del requisito necessario;

\*documentazione che attesta la validità dell'elezione del domicilio professionale, come da dichiarazione di autocertificazione resa:

- iscrizione Registro imprese da cui risulti la qualità di titolare o legale rappresentante di impresa con sede in provincia di Caserta – REA n.\_\_\_\_\_;
- copia del contratto di lavoro/certificato di servizio per lavoro dipendente in provincia di Caserta;
- copia di contratti per incarichi professionali o di consulenza stipulati nell'ultimo biennio in provincia di Caserta;
- copia del contratto di locazione intestato all'interessato (abituale dimora) in provincia di Caserta;
- intestazione utenze: \_\_\_\_\_;
- altro: \_\_\_\_\_.

Caserta, \_\_\_\_\_

-----  
FIRMA non autenticata qualora apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione ovvero qualora l'istanza sia presentata o trasmessa per via telematica unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore (art. 38 — comma 3 — d.p.r. 445/2000)

**SPAZIO RISERVATO AL RICONOSCIMENTO**

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ firma dell'addetto \_\_\_\_\_

---

NOTE:

Il candidato verrà convocato, secondo le modalità previste, nella prima sessione d'esame utile.  
Qualora desideri ricevere comunicazioni a recapiti diversi da quello di residenza, può compilare i seguenti campi:

Sig \_\_\_\_\_ Via/P.za \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Pec/e-mail \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**  
**(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**  
**PIANO ANTICORRUZIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_) alla  
Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante dell'impresa  
\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_)  
alla Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_,  
Pi. \_\_\_\_\_, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del  
codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 D.P.R. n.445/2000 e s.m.i.

**DICHIARA**

1. di impegnarsi a non offrire somme di denaro o qualsiasi altra ricompensa, vantaggio o beneficio, sia direttamente che indirettamente tramite intermediari, al fine del rilascio di atti e provvedimenti o al fine di distorcere l'espletamento corretto della successiva attività o valutazione da parte della Camera di Commercio di Caserta;
2. Di impegnarsi a denunciare immediatamente al Responsabile della prevenzione della corruzione della Camera di Commercio di Caserta ogni illecita richiesta di denaro o altra utilità ovvero offerta di denaro o offerta di protezione o estorsione di qualsiasi natura che venga avanzata nei confronti dei propri rappresentanti o dipendenti, di familiari dell'imprenditore o di eventuali soggetti legati all'impresa da rapporti professionali;
3. eventuali relazioni di parentela o affinità sussistenti tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti della ditta \_\_\_\_\_ e di dirigenti e di dipendenti dell'amministrazione ed, in particolare (barrare la casella corrispondente):
  - non esistono relazioni di parentela o affinità tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti della ditta \_\_\_\_\_ ed i dirigenti e di dipendenti della Camera di Commercio di Caserta;
  - esistono relazioni di parentela o affinità tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti della ditta \_\_\_\_\_ e di dirigenti e di dipendenti della Camera \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ Commercio \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ Caserta, \_\_\_\_\_ quali \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Allega alla presente copia di un proprio documento di identità in corso di validità**

Luogo e data \_\_\_\_\_

**Timbro e Firma**