



CAMERA DI COMMERCIO  
CASERTA

MODELLO DI REVOCA E/O SOSTITUZIONE  
DEL RESPONSABILE TECNICO IMPIANTISTI  
(D.M. n. 37 del 22.01.2008)

Versione 2 – giugno 2015

*Alla Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di Caserta*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di:

~ Titolare

~ Legale rappresentante

dell'impresa/società: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

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

con sede in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_;

### AMMONITO

*che, ai sensi dell'articolo 19 e 21 della Legge n° 241/90 e degli articoli 75 e 76 del D.P.R. n° 445/00, in caso di dichiarazioni mendaci o di false attestazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere ed è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, potendo il giudice, nei casi più gravi, applicare l'interdizione temporanea dalla professione o arte*

### DENUNCIA

**La revoca della funzione di responsabile tecnico per le attività ex DM n. 37/2008 del/la sig./ra:**

Signor \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

## DICHIARA

A) che ai sensi dell'art. 3 del Decreto Ministeriale 37/2008 è stato designato quale responsabile tecnico dell'impresa/società rappresentata per le attività di cui alle lettere 1:

A             B             C             D             E             F             G

il soggetto sotto indicato:

Signor _____
nato a _____, il _____
e residente in _____,
alla via _____, n° _____
C.A.P. _____, codice fiscale _____

**B) che il responsabile tecnico è stato formalmente preposto alla carica e che il rapporto di immedesimazione tra questi e l'impresa/società è il seguente: (fleggare la voce di interesse)**

<input type="checkbox"/> TITOLARE
<input type="checkbox"/> AMMINISTRATORE DI SOCIETA' DI CAPITALE
<input type="checkbox"/> SOCIO ACCOMANDATARIO
<input type="checkbox"/> SOCIO DI SNC
<input type="checkbox"/> DIPENDENTE, comunicazione inoltrata al centro per l'impiego
di: _____, in data _____
<input type="checkbox"/> COLLABORATORE / COADIUVANTE FAMILIARE;
<input type="checkbox"/> PROCURATORE/INSTITORE
<i>(allegare copia procura qualora questa non risulti iscritta al Registro Imprese).</i>

1 Fleggare le voci che interessano.

2 Il presente documento deve essere identificato con il codice documento "C20".

**C) che il responsabile tecnico è in possesso dei seguenti requisiti tecnico professionali:**  
(fleggare la voce di interesse e compilare con tutti i dati necessari):

**1 DIPLOMA DI LAUREA IN MATERIA TECNICA SPECIFICA**

*Laurea in materia tecnica/ Diploma universitario in materia tecnica (laurea breve)*

**Laurea** ~ **triennale** ~ **specialistica**  
**in** ~ ingegneria ~ architettura ~ fisica

appartenente alla Classe di Laurea: \_\_\_\_\_

Data di conseguimento:

Istituzione universitaria presso la quale è stato conseguito il titolo accademico:

Denominazione università: \_\_\_\_\_,

Città \_\_\_\_\_,

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,

**2 DIPLOMA O QUALIFICA**

*Diploma conseguito al termine di scuola secondaria del secondo ciclo con specializzazione relativi va al settore delle attività di cui all'articolo 1) del D.M. 37/2008, presso un istituto statale o legalmente riconosciuto, seguito da un periodo di inserimento, di almeno due anni continuativi, alle dirette dipendenze di una impresa del settore.*

*Il periodo di inserimento per le attività di cui all'articolo 1, comma 2, lettera d) e' di un anno*

Denominazione del diploma:

Specializzazione \_\_\_\_\_,

Data di conseguimento:

Istituto presso il quale è stato conseguito il titolo di studi:

Denominazione istituto : \_\_\_\_\_,

Città \_\_\_\_\_,

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,

Prestazione di attività lavorativa quale **DIPENDENTE** dell'impresa/società:

Denominazione: \_\_\_\_\_,

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_,

iscritta nel Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ al R.E.A. n° \_\_\_\_\_ ;

con sede in \_\_\_\_\_,

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,

TIPO di contratto applicato e LIVELLO di inquadramento contrattuale:

;

Tipo orario: ~ Tempo Pieno *oppure* ~ Tempo Parziale (indicare la percentuale di lavoro settimanale) \_\_\_\_\_ %;

mansioni svolte: \_\_\_\_\_,  
(specificare per quale tipologia di impianti si riferisce la prestazione tecnica lavorativa)

periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;

Matricola INPS: \_\_\_\_\_ , sede di \_\_\_\_\_ ,

Matricola INAIL: \_\_\_\_\_ , sede di \_\_\_\_\_ ,

Comunicazione al Centro per l'impiego di: \_\_\_\_\_

### ~ 3. TITOLO O ATTESTATO

*Titolo o attestato conseguito ai sensi della legislazione vigente in materia di formazione professionale, previo un periodo di inserimento, di almeno quattro anni consecutivi, alle dirette dipendenze di una impresa del settore.*

*Il periodo di inserimento per le attività di cui all'articolo 1, comma 2, lettera d) del D.M. 37/2008 e' di due anni;*

Denominazione del titolo/attestato:

Specializzazione \_\_\_\_\_ ,

Data di conseguimento:

Istituto presso il quale è stato conseguito il titolo di studio:

Denominazione istituto : \_\_\_\_\_ ,

Città \_\_\_\_\_ ,

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ ,

Prestazione di attività lavorativa quale **DIPENDENTE** dell'impresa/società:

Denominazione: \_\_\_\_\_ ,

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ ,

iscritta nel Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ al R.E.A. n° \_\_\_\_\_ ;

con sede in \_\_\_\_\_ ,

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ ,

TIPO di contratto applicato e LIVELLO di inquadramento contrattuale:

;

Tipo orario: ~ Tempo Pieno *oppure* ~ Tempo Parziale (indicare la percentuale di lavoro settimanale) \_\_\_\_\_ %;

mansioni svolte: \_\_\_\_\_,  
(specificare per quale tipologia di impianti si riferisce la prestazione tecnica lavorativa)

periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;

Matricola INPS: \_\_\_\_\_ , sede di \_\_\_\_\_ ,

Matricola INAIL: \_\_\_\_\_ , sede di \_\_\_\_\_ ,

Comunicazione al Centro per l'impiego di: \_\_\_\_\_

#### **4 PRESTAZIONE LAVORATIVA ALLE DIRETTE DIPENDENZE**

*Prestazione lavorativa svolta, alle dirette dipendenze di una impresa abilitata nel ramo di attività cui si riferisce la prestazione dell'operaio installatore per un periodo non inferiore a tre anni, escluso quello computato ai fini dell'apprendistato e quello svolto come operaio qualificato, in qualità di operaio installatore con qualifica di specializzato nelle attività di installazione, di trasformazione, di ampliamento e di manutenzione degli impianti di cui all'articolo 1 del D.M. 37/2008.*

Denominazione impresa/società: \_\_\_\_\_ ,

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ ,

iscritta nel Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ al R.E.A. n° \_\_\_\_\_ ;

con sede in \_\_\_\_\_ ,

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ ,

TIPO di contratto applicato e LIVELLO di inquadramento contrattuale:

;

Tipo orario: ~ Tempo Pieno oppure ~ Tempo Parziale (indicare la percentuale di lavoro settimanale) \_\_\_\_\_ %;

mansioni svolte: \_\_\_\_\_ ,  
(specificare per quale tipologia di impianti si riferisce la prestazione tecnica lavorativa)

periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;

Matricola INPS: \_\_\_\_\_ , sede di \_\_\_\_\_ ,

Matricola INAIL: \_\_\_\_\_ , sede di \_\_\_\_\_ ,

Comunicazione al Centro per l'impiego di: \_\_\_\_\_

#### **5 COLLABORAZIONE TECNICA CONTINUATIVA**

*Attività di collaborazione tecnica continuativa in qualità di titolare dell'impresa, socio o collaboratore familiare, svolta nell'ambito di impresa abilitata del settore per un periodo non inferiore a sei anni. Per le attività di cui alla lettera d) dell'articolo 1, comma 2, del D.M. 37/2008 tale periodo non può essere inferiore a quattro anni*

Denominazione impresa/società: \_\_\_\_\_ ,

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ ,

iscritta nel Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ al R.E.A. n° \_\_\_\_\_ ;

con sede in \_\_\_\_\_ ,

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ ,

tipo di contratto applicato: \_\_\_\_\_ ,

mansioni svolte: \_\_\_\_\_ ,  
(specificare per quale tipologia di impianti si riferisce la prestazione tecnica lavorativa)

periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;

Matricola INPS: \_\_\_\_\_ , sede di \_\_\_\_\_ ,

Matricola INAIL: \_\_\_\_\_ , sede di \_\_\_\_\_ ,

Comunicazione al Centro per l'impiego di: \_\_\_\_\_

## ~ 6. CASI PARTICOLARI

Soggetto già abilitato in quanto responsabile tecnico dell'impresa \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ Nr. REA \_\_\_\_\_

*La presente denuncia composta da n° 8 pagine è parte integrante del modello da presentare al Registro delle Imprese di Caserta.*

CASERTA,

\_\_\_\_\_  
**Firma autografa del legale rappresentante** non autenticata se apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione, ovvero se l'istanza è accompagnata da copia fotostatica di un documento di riconoscimento del sottoscrittore (art. 38, comma 3, D.P.R. 445/2000)

**DICHIARAZIONI DEL RESPONSABILE TECNICO**  
**(da compilare solo se trattasi di persona diversa dal titolare o legale rappresentante)**

Il sottoscritto

nato a \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

nella qualità di **Responsabile Tecnico** dell'impresa/società \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

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

con sede in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_;

**DICHIARA**

sotto la propria personale responsabilità:

- **di confermare come proprie le dichiarazioni di cui ai punti A), B) e C);**
- **di esplicitare tale incarico in modo stabile, continuativo ed esclusivo, secondo le modalità previste dall'art. 3, comma 2, del D.M. 37/2008,**

**OVVERO:**

- 1. di NON RICOPRIRE la funzione di RESPONSABILE TECNICO per altre imprese e/o società;**
- 2. di NON INTRATTENERE rapporti di lavoro dipendente per altri enti pubblici o privati;**
- 3. di NON RICOPRIRE cariche sociali in altre società;**
- 4. di NON ESERCITARE attività di libero professionista o lavoratore autonomo in modo continuativo.**

mantenendo un rapporto diretto con la struttura operativa dell'impresa e di svolgere un costante controllo circa il rispetto della normativa tecnica vigente, impegnando l'impresa con il proprio operato e le proprie determinazioni limitatamente agli aspetti tecnici dell'attività stessa.

CASERTA,

\_\_\_\_\_  
**Firma autografa del responsabile tecnico** non autenticata se apposta in presenza del dipendente addetto alla ricezione, ovvero se l'istanza è accompagnata da copia fotostatica di un documento di riconoscimento del sottoscrittore (art. 38, comma 3, D.P.R. 445/2000)

## AVVERTENZE GENERALI

Ai sensi dell'art. 19 della Legge 241/90 e dell'art. 43 del D.P.R. 445/2000, l'Ufficio verificherà per il tramite degli organi competenti (Università, Istituti scolastici e di formazione professionale, INPS, INAIL, Ufficio di Collocamento, Ispettorato del Lavoro ecc.) la veridicità delle dichiarazioni rese e dei requisiti dichiarati.

### **INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 12, 13 e 14 del REGOLAMENTO U.E. 2016/679 G.D.P.R.- CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

Il trattamento dei dati personali, nonché di quelli giudiziari e sensibili, è esclusivamente finalizzato all'instaurazione del procedimento amministrativo relativo alla presente SCIA.

Il trattamento dei dati, improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, avverrà, anche attraverso l'utilizzo di procedure informatizzate, per la realizzazione delle suddette finalità.

I dati personali potranno essere comunicati a enti pubblici competenti per legge, o diffusi nei modi previsti dalla normativa vigente in tema di pubblicità legale dell'impresa; i dati sensibili e giudiziari non saranno oggetto di diffusione.

*l'interessato, potrà in ogni momento esercitare i diritti di cui artt. 12, 13 e 14 del REGOLAMENTO U.E. 2016/679.*

**I sottoscritti, nel trasmettere i propri dati alla Camera di Commercio di Caserta, acconsentono al loro trattamento da parte della stessa per le finalità di legge. Dichiarano inoltre di essere preventivamente informati di quanto previsto dal REGOLAMENTO U.E. 2016/679.**



