



NOMINA RESPONSABILE TECNICO IMPRESE DI INSTALLAZIONE DI IMPIANTI DISCIPLINATE D.M. 37/2008

(variazione/aggiunta/sostituzione responsabile tecnico per attività già esercitate dall'impresa)

Il/La sottoscritto/a _____ Cod. Fisc. _____
nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____
residente a _____ via _____ n. _____
Tel _____ mail _____

in qualità di

- Titolare
 Legale rappresentante

dell'impresa _____
con sede in _____ Via _____ n. _____
codice fiscale _____ numero REA (se già iscritta) _____
Pec _____ @ _____

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci e la falsità negli atti sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali (art. 76 DPR n. 445/2000):

DICHIARA

che l'impresa è in possesso dei requisiti tecnico-professionali di cui all'art. 4 del DM 37/08 e che l'incarico di responsabile tecnico

- viene assunto in proprio dal dichiarante
 prepone quale responsabile tecnico il sotto indicato soggetto

il signor _____ Cod. Fisc. _____
nato/a a _____ il _____ cittadinanza _____
residente a _____ via _____ n. _____
Tel _____ mail _____

il cui rapporto d'immedesimazione con l'impresa è il seguente:

- socio prestatore d'opera
 dipendente : assunto il _____ con qualifica _____ inquadrato al _____
livello del CCNL settore _____ con mansioni di _____



- collaboratore familiare
- amministratore (SAS – SNC –SRL)
- procuratore/institore (allegare copia della procura qualora questa non risulti iscritta al Registro Imprese)

PER LE SEGUENTI CATEGORIE DI ATTIVITÀ (GIÀ ESERCITATE DALL'IMPRESA)

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> A.1 - impianti di produzione, trasformazione, trasporto, distribuzione, utilizzazione dell'energia elettrica; |
| <input type="checkbox"/> A.2 - impianti di protezione contro le scariche atmosferiche; |
| <input type="checkbox"/> A.3 - impianti per l'automazione di porte, cancelli e barriere; |
| <input type="checkbox"/> B.1 - impianti radiotelevisivi; |
| <input type="checkbox"/> B.2 – antenne; |
| <input type="checkbox"/> B.3 – impianti elettronici in genere; |
| <input type="checkbox"/> C.1 - impianti di riscaldamento di qualsiasi natura o specie, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione delle condense e di ventilazione ed aerazione dei locali; |
| <input type="checkbox"/> C.2 - impianti di climatizzazione e condizionamento di qualsiasi natura o specie, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione delle condense e di ventilazione ed aerazione dei locali; |
| <input type="checkbox"/> C.3 - impianti di refrigerazione di qualsiasi natura o specie, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione delle condense e di ventilazione ed aerazione dei locali; |
| <input type="checkbox"/> D – impianti idrici e sanitari di qualsiasi natura o specie; |
| <input type="checkbox"/> E - impianti per la distribuzione e l'utilizzazione di gas di qualsiasi tipo; |
| <input type="checkbox"/> F - impianti di sollevamento di persone o di cose per mezzo di ascensori, di montacarichi, di scale mobili e simili; |
| <input type="checkbox"/> G - impianti di protezione antincendio |

Il firmatario prende atto che la Camera di Commercio procederà a controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguenti alla dichiarazione mendace, fermo restando le responsabilità penali.

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione dell'informativa presente sul sito www.emilia.camcom.it e di essere a conoscenza che i dati saranno trattati in conformità a quanto stabilito dal Regolamento UE 2016/679 e dalla normativa nazionale vigente, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma del dichiarante

La dichiarazione deve essere sottoscritta con firma digitale dall'interessato o con firma autografa unitamente a copia di documento di identità in corso di validità e leggibile



DICHIARAZIONE RESA DAL RESPONSABILE TECNICO

Il sottoscritto _____
_____ (cognome) _____ (nome)
codice fiscale _____

in qualità di responsabile tecnico

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni così come previsto dall'art. 76 del medesimo D.P.R.

DICHIARA

di accettare la nomina a responsabile tecnico e di essere a conoscenza che detto incarico è incompatibile con ogni altra attività continuativa e che non può rivestire tale funzione per altre imprese oltre a questa (può essere ricoperto per una sola impresa);

di esplicitare tale incarico in modo stabile e continuativo mantenendo un rapporto diretto con la struttura operativa dell'impresa, impegnando l'impresa con il proprio operato e le proprie determinazioni limitatamente agli aspetti tecnici delle attività stesse

che non esistono le incompatibilità previste dall'art. 3, comma 2 del DM 37/2008.

DICHIARA altresì di essere in possesso di uno dei requisiti tecnico-professionali di cui all'art. 4 del D.M.37/08 (*barrare la casella corrispondente al requisito posseduto*):

DIPLOMA DI LAUREA IN MATERIA TECNICA specifica conseguito presso una università statale o legalmente riconosciuta come di seguito specificato:

laurea quinquennale

laurea triennale

laurea vecchio ordinamento

in _____

conseguito il _____ rilasciato dall'Università degli Studi di _____

con sede a _____ via _____ n. _____

specializzazione tecnica in _____



DIPLOMA o QUALIFICA conseguiti al termine di scuola secondaria del secondo ciclo con specializzazione relativa al settore delle attività di cui all'art. 1 del D.M. 37/08, presso un istituto statale o legalmente riconosciuto, **seguiti da un periodo d'inserimento**, di almeno 2 anni continuativi alle dirette dipendenze di una impresa del settore (Il periodo di inserimento per le attività relative agli impianti idrici e sanitari di qualsiasi natura o specie è di 1 anno), come di seguito specificato:

Diploma di qualifica/maturità tecnica industriale o professionale in _____
_____conseguito in data _____

c/o l'Istituto statale o l.r. _____

con sede a _____ via _____ n. _____

Periodo d'inserimento dal ____/____/____ al ____/____/____

c/o l'impresa _____

iscritta al Registro delle Imprese di _____ n. REA _____

con C.F. _____ e sede lavorativa in _____

in qualità di dipendente
 titolare
 socio prestatore d'opera
 collaboratore familiare

iscrizione INAIL n. _____ provincia _____ dal ____/____/____ al ____/____/____

TITOLO o ATTESTATO conseguito ai sensi della legislazione vigente in materia di formazione professionale, **previo un periodo di inserimento** di almeno 4 anni consecutivi, alle dirette dipendenze di una impresa del settore (il periodo di inserimento per le attività relative agli impianti idrici e sanitari di qualsiasi natura o specie è di 2 anni) come di seguito specificato:

Titolo o attestato di _____
_____conseguito in data _____

c/o l'Istituto/Centro. _____

con sede a _____ via _____ n. _____

Periodo d'inserimento dal ____/____/____ al ____/____/____

c/o l'impresa _____

iscritta al Registro delle Imprese di _____ n. REA _____



con C.F. _____ e sede lavorativa in _____

in qualità di dipendente
titolare
socio prestatore d'opera
collaboratore familiare

iscrizione INAIL n. _____ provincia _____ dal ___/___/___ al ___/___/___

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 3 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'art. 1 del DM 37/08, come di seguito specificato:

Periodo d'inserimento dal ___/___/___ al ___/___/___

c/o l'impresa _____

iscritta al Registro delle Imprese di _____ n. REA _____

con C.F. _____ e sede lavorativa in _____

in qualità di **operaio installatore specializzato in** _____
livello qualifica _____ CCNL _____

Periodo d'inserimento dal ___/___/___ al ___/___/___

c/o l'impresa _____

iscritta al Registro delle Imprese di _____ n. REA _____

con C.F. _____ e sede lavorativa in _____

in qualità di **operaio installatore specializzato in** _____
livello qualifica _____ CCNL _____

PRESTAZIONE LAVORATIVA in forma di **COLLABORAZIONE TECNICA CONTINUATIVA** svolta in qualità di titolare, socio o collaboratore familiare presso un'impresa del settore per un periodo non inferiore a 3 anni ed equiparabile a quella di operaio installatore specializzato, come di seguito specificata:

Periodo d'inserimento dal ___/___/___ al ___/___/___

c/o l'impresa _____

iscritta al Registro delle Imprese di _____ n. REA _____



con C.F. _____ e sede lavorativa in _____

in qualità di titolare
 socio prestatore d'opera
 collaboratore familiare

iscrizione INAIL n. _____ provincia _____ dal ____/____/____ al ____/____/____

Periodo d'inserimento dal ____/____/____ al ____/____/____

c/o l'impresa _____

iscritta al Registro delle Imprese di _____ n. REA _____

con C.F. _____ e sede lavorativa in _____

in qualità di titolare
 socio prestatore d'opera
 collaboratore familiare

iscrizione INAIL n. _____ provincia _____ dal ____/____/____ al ____/____/____

PRESTAZIONE LAVORATIVA in forma di **COLLABORAZIONE TECNICA CONTINUATIVA** svolta in qualità di titolare, socio o collaboratore familiare presso un'impresa del settore per un periodo non inferiore a 6 anni (per l'installazione di impianti idrici e sanitari non può essere inferiore a 4 anni), come di seguito specificata:

Periodo d'inserimento dal ____/____/____ al ____/____/____

c/o l'impresa _____

iscritta al Registro delle Imprese di _____ n. REA _____

con C.F. _____ e sede lavorativa in _____

in qualità di titolare
 socio prestatore d'opera
 collaboratore familiare

iscrizione INAIL n. _____ provincia _____ dal ____/____/____ al ____/____/____

Periodo d'inserimento dal ____/____/____ al ____/____/____

c/o l'impresa _____

iscritta al Registro delle Imprese di _____ n. REA _____

con C.F. _____ e sede lavorativa in _____



in qualità di titolare
 socio prestatore d'opera
 collaboratore familiare

iscrizione INAIL n. _____ provincia _____ dal ___/___/___ al ___/___/___

DICHIARA inoltre che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D. Lgs. 06/09/2011, n. 159 (disposizioni antimafia)

Il firmatario prende atto che la Camera di Commercio procederà a controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguenti alla dichiarazione mendace, fermo restando le responsabilità penali.

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione dell'informativa presente sul sito www.pr.camcom.it e di essere a conoscenza che i dati saranno trattati in conformità a quanto stabilito dal Regolamento UE 2016/679 e dalla normativa nazionale vigente, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma del responsabile tecnico

La dichiarazione deve essere sottoscritta con firma digitale dall'interessato o con firma autografa unitamente a copia di documento di identità in corso di validità e leggibile