



**REGIONE  
LAZIO**

**COMMISSIONE PROVINCIALE  
PER L'ARTIGIANATO DI FROSINONE**

presso la C.C.I.A.A. di Frosinone-Latina  
Sede di Frosinone, Viale Roma snc - 03100 Frosinone

## **AUTORIPARAZIONE (Legge 122/92)**

### **SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ**

(Art. 19 Legge 241/1990 - Art. 10 D.P.R. 558/1999)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_ della ditta/società \_\_\_\_\_  
con sede nel Comune di \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

### **SEGNALA**

**di aver iniziato** l'esercizio dell'attività di autoriparazione nel/i seguente/i settore/i:

**Meccatronica**

(ex Meccanica-Motoristica ed Elettrauto)

**Carrozzeria**

**Gommista**

nei locali ubicati nel Comune di \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### **DICHIARA**

**di aver nominato se stesso**, quale Responsabile Tecnico dell'attività.

### **OPPURE**

di aver nominato come Responsabile Tecnico dell'attività:

Il/la sig./ra \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

che ha sottoscritto apposita dichiarazione, allegata alla presente (**Modello 122/92 RT**).



**REGIONE  
LAZIO**

**COMMISSIONE PROVINCIALE  
PER L'ARTIGIANATO DI FROSINONE**

presso la C.C.I.A.A. di Frosinone-Latina  
Sede di Frosinone, Viale Roma snc - 03100 Frosinone

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 445/2000, altresì, **DICHIARA:**

- di essere consapevole che una SCIA incompleta o contenete autodichiarazioni o autocertificazioni incomplete, reticenti o irregolari non producono gli effetti di cui all'art. 19 della legge 241/1990;
- di essere a conoscenza che l'amministrazione competente, in caso di accertata carenza delle condizioni, modalità e fatti legittimanti, nel termine di sessanta giorni dalla data della presentazione della SCIA, disporrà provvedimenti di divieto di prosecuzione dell'attività, salvo che, ove ciò non sia possibile, l'interessato provveda a conformare alla normativa vigente detta attività ed i suoi effetti entro un termine fissato dall'amministrazione.

<b>Nome e Cognome (in stampatello):</b>	<b>Firma:</b>

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_ (1)

<sup>(1)</sup> La data di sottoscrizione del presente modello e quella indicata nella domanda d'iscrizione all'Albo delle Imprese Artigiane **deve coincidere con la data di presentazione di ComUnica.**

Si allegano i seguenti documenti:

- dichiarazione/i sostitutiva/e di essere in possesso dei requisiti tecnico-professionali, (**Modello 122/92 RT**);
- dichiarazione/i sostitutiva/e della certificazione antimafia, per i soggetti di cui all'art. 2 del D.P.R. 252/98, (**Modello 122/92 AM**).

La firma apposta sul modello deve essere accompagnata dalla fotocopia (**in file separato**) di un valido documento di identità del firmatario (se non firma digitalmente).

**Informativa ex artt.13 e 14 del Regolamento UE 679/2016** (in materia di protezione dei dati personali)

Si informa che i dati di cui sopra saranno utilizzati esclusivamente a fini istruttori nell'ambito dei relativi procedimenti, conservati agli atti e soggetti a diffusione unicamente nelle modalità e nei termini stabiliti da leggi o regolamenti che consentano l'accesso agli atti e alle informazioni. Titolare del trattamento dei dati è la Regione Lazio e Responsabile della protezione dei dati (RPD) è la Camera di Commercio di Frosinone/Latina.