

Marca
da
Bollo
€ 16,00

ALLA CAMERA DI COMMERCIO
INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA
TRAPANI

Area Anagrafico-certificativa
Albi e Ruoli

Registro Esercenti l'attività di Ottico
Iscrizione Modificazione Cancellazione

Spazio riservato all'ufficio

5.19.01

Categoria _____ Classificazione _____

Data _____ Protocollo _____

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (Provincia _____) il _____

e residente in _____ (Provincia _____) C.A.P. _____

Via _____ n° _____ Codice Fiscale _____

Telefono ____ / ____ Fax ____ / ____ e-mail _____

Eventuale domicilio professionale (se diverso dalla residenza)

Comune _____ (Provincia _____) C.A.P. _____

Via _____ n° _____ Telefono ____ / ____

Nella qualità di _____ della _____
(Titolare/Rappr. Legale/Dir. tecnico) (Ragione Sociale o Denominazione)

Codice Fiscale _____ con sede nel Comune di _____

C.A.P. _____ Via _____ n° _____

Telefono ____ / ____ Fax ____ / ____ e-mail _____

(Da compilare a cura del presentatore solo se diverso dal richiedente)

Presentata da _____
(Cognome e Nome)

nella qualità di incaricato dal richiedente

nella qualità di rappresentante della _____

con sede in _____ Via _____ n° _____

Telefono ____ / ____ Fax ____ / ____ e-mail _____

CHIEDE

L'iscrizione nel Registro Speciale degli Esercenti l'attività di Ottico, ai sensi della L. R. n° 25/93 e degli artt. 6 e 7 D.P.R. S. n° 64/95, in qualità di:

- titolare;
- rappresentante legale della predetta Società;
- direttore tecnico dell'esercizio sito in _____ Via _____
n° _____ di cui è titolare il/la Signor/ra _____
iscritto/a al Registro Speciale degli Esercenti l'attività di ottico della C.C.I.A.A. di _____
_____ al n° _____ (N.B. compilare Intercalare "P" 5.19.01);
- direttore tecnico nell'esercizio sito in _____ Via _____
n° _____ di cui è titolare la Società _____
_____ (N.B. compilare Intercalare "P" 5.19.01).

La modificazione della propria iscrizione n° _____ del Registro Speciale degli esercenti l'attività di ottico in quanto:

- non esercita più l'attività di ottico nella qualità di direttore tecnico nell'esercizio sito in _____ Via _____ n° _____ di cui è titolare la Ditta/Società _____);
- non esercita più l'attività di ottico nella qualità di rappresentante legale nell'esercizio sito in _____ Via _____ n° _____ di cui è titolare la Società _____;
- rimane iscritto nella qualità di titolare in proprio;
- eserciterà l'attività di ottico, nella qualità di direttore tecnico, nell'esercizio di cui è titolare la Impresa/Società _____
(N.B. compilare Intercalare "P" 5.19.01);
- eserciterà l'attività di ottico, nella qualità di rappresentante legale, nell'esercizio di cui è titolare la Società _____.

La cancellazione dal Registro Speciale degli Esercenti l'attività di Ottico.

DICHIARA

- ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 28/12/200 n. 445):

- di avere raggiunto la maggiore età;
- di essere cittadino _____ /dello Stato membro della U.E. _____;
- di godere dei diritti civili;
- che svolgerà l'attività di Ottico nel punto di vendita ubicato in _____ Via _____ n° _____;
Aut. Amm. N° _____ del _____;

oppure

di essere a conoscenza che dovrà comunicare tempestivamente la sede presso la quale eserciterà l'attività di ottico nella qualità di titolare o di direttore tecnico.

di essere in possesso dei seguenti requisiti:

titolo di ottico conseguito nell'anno scolastico _____ / _____ rilasciato dalla scuola _____ con sede nel Comune di _____ CAP _____ Via _____ n° _____, appositamente istituita ai sensi dell'art. 140 del T.U. Leggi Sanitarie (R.D. 27/7/1934, n° 1265) e del R.D. 31/5/1928, n° 1334 e successive modificazioni;

- attestato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria sanitaria di ottico.

Firma

(non autenticata se apposta dall'interessato in presenza del funzionario addetto o se al presente modello viene allegata fotocopia, ancorché non autenticata, del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore)

Tutela delle persone e di altri soggetti al trattamento dei dati personali.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016 si informa che i dati personali forniti a questa CCLAA nell'ambito del procedimento cui è inserita la presente istanza, saranno oggetto di trattamento, svolto con o senza l'ausilio di sistemi informatici, nel pieno rispetto della normativa istitutiva dei registri, albi, ruoli, **elenchi e di quant'altro gestito dalla Camera**. Di tale trattamento è titolare la CCLAA di Trapani. I dati saranno resi disponibili a terzi, nei limiti e nelle modalità previsti dalla normativa vigente, nonché agli altri soggetti del sistema Camerale.

ALLEGA

- Copia del documento d'identità di chi sottoscrive la domanda, in corso di validità;
- Titolo di ottico;
- Attestato di abilitazione all'esercizio dell'attività di ottico;
- Procura speciale
- Diritti di Segreteria per iscrizione € 31,00
- Diritti di Segreteria per modifica € 10,00

Modalità di pagamento:

- Banca
- POS

- Tassa di Concessione Governativa Regionale di € 25,82
Causale: iscrizione Registro Esercenti attività di Ottico

Modalità di pagamento:

PagoPA



Tasse sulle
Concessioni Regionali

<https://pagamenti.regione.sicilia.it/site/pagamento-servizio>

**Assessorato delle Attività
Produttive**

Servizio 0501-13
Autorizzazioni, licenze e
iscrizioni di attività non
elencate: **Arti e Mestieri**

Attestazioni di versamento

Intercalare del Titolare/Legale rappresentante per la nomina/revoca del direttore tecnico.

N.B.: In alternativa all'autocertificazione tutta la documentazione relativa ai requisiti può essere esibita in visione.

(Spazio per pubblicità)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (Provincia _____) il _____
e residente in _____ (Provincia _____) C.A.P. _____
Via _____ n° _____ Codice Fiscale _____

Nella qualità di _____ della _____
(Titolare/Rappr Legale) (Ragione Sociale o Denominazione)
Codice Fiscale _____ con sede nel Comune di _____
C.A.P. _____ Via _____ n° _____
Telefono _____ / _____ Fax _____ / _____ e-mail _____

CHIEDE

L'iscrizione nel Registro Speciale degli Esercenti l'attività di Ottico, ai sensi della L. R. n° 25/93 e degli artt. 6 e 7 D.P.R. S. n° 64/95, del Signor/ra _____ nella qualità di direttore tecnico.

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445):

Che la nomina a direttore tecnico è avvenuta con:

- Procura speciale, registrata all'Agenzia delle Entrate;
- Procura institoria, depositata al Registro delle Imprese;
- Verbale societario di nomina;
- Rapporto di lavoro (specificare) _____.

Firma

(non autenticata se apposta dall'interessato in presenza del funzionario addetto o se al presente modello viene allegata fotocopia, ancorché non autenticata, del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore)

Tutela delle persone e di altri soggetti al trattamento dei dati personali.

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n° 196 del 30 giugno 2003 si informa che i dati personali forniti a questa CCIAA nell'ambito del procedimento cui è inserita la presente istanza, saranno oggetto di trattamento, svolto con o senza l'ausilio di sistemi informatici, nel pieno rispetto della normativa istitutiva dei registri, albi, ruoli ed elenchi gestiti dalla Camera. Di tale trattamento è titolare la CCIAA di Trapani. I dati saranno resi disponibili a terzi nei limiti e nelle modalità previsti dalla normativa vigente, nonché agli altri soggetti del sistema Camerale.

ALLEGA

- Fotocopia del documento d'identità in corso di validità;

N.B.: *In alternativa all'autocertificazione tutta la documentazione può essere esibita in visione.*