

**ALLA COMMISSIONE PROVINCIALE
PER L'ARTIGIANATO DI
AGRIGENTO**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(articolo 47, D. P. R. 28 dicembre 2000, n° 445 – aggiornato alla Legge 183/2011 del 12/11/2011)

Con riferimento alla domanda di Cancellazione dall'Albo delle Imprese Artigiane ai sensi della legge 8/8/1985 n.443 e dell'art. 6 della L.R. 18/02/1986 n.3,
il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente _____ Via _____
in qualità di titolare/Socio amministratore dell'impresa Artigiana, iscritta al n. _____ dell'A.I.A., avendo cessato l'attività artigiana, consapevole delle conseguenze e delle sanzioni stabiliti dagli articoli 75 e 76 del D. P. R. 28 dicembre 2000, n. 445 per il rilascio di false dichiarazioni e per la formazione o uso di atti falsi;

DICHIARA

1. La cessazione dell'attività artigianale con decorrenza il _____ per i seguenti motivi:
 - a. decesso del titolare
 - b. età avanzata
 - c. invalidità
 - d. lavoro non sufficientemente remunerativo
 - e. mancanza di lavoro
 - f. passaggio alle dipendenze di terzi
2. Superamento numero degli addetti
3. Mancanza di partecipazione manuale ai lavori
4. Passaggio al commercio
5. Scioglimento di società
6. Modifica natura giuridica
7. Altri _____

Note: l'attività continua in forma imprenditoriale al Registro delle Imprese

luogo e data

IL DICHIARANTE

(sottoscrizione ai sensi dell'art. 38 comma 3 D.P.R. n. 445/00 allegare copia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità)
ALLEGARE COPIA DELLA "CIA o SUAP" CON GLI ESTREMI DI PRESENTAZIONE AL COMUNE