

## MODULISTICA REGIONALE UNIFICATA

S.C.I.A. - SCHEDA 3

Allegato alla segnalazione di																
C.F.												1			1	

REQUISITI PROFESSIONALI PER ATTIVITÀ DI SERVIZI ALLA PERSONA
Acconciatore 3.1
Responsabile tecnico designato ai sensi dell' art. 3, c. 5, della Legge 174/05:
in qualità di:  Socio partecipante al  lavoro  Familiare coadiuvante /  collaboratore/dipendente  dell'impresa
Cognome Nome
Codice Fiscale
Data di nascita: / / Cittadinanza: Sesso M F
Luogo di nascita: Stato Comune Prov. Prov.
Residenza: Comune Prov.   Prov
in possesso della qualificazione professionale di acconciatore rilasciata da:
in data / /
Estetista 3.2
in qualità di:  Titolare  socio  Familiare coadiuvante / collaboratore/dipendente dell'impresa
CognomeNome
Codice Fiscale  Citation and Ci
Data di nascita: / / Cittadinanza: Sesso M F Luogo di nascita: Stato Comune Prov.
Residenza: Comune Prov.
Via, Piazzan°C.A.P
in possesso della qualificazione professionale di estetista di cui alla legge 1/90 rilasciata da:
in data / /
Si impegna ad utilizzare apparecchi elettromeccanici per uso estetico che rientrano nell'elenco allegato alla legge 1/90 e ad utilizzare
locali, attrezzature e prodotti conformi ai requisiti definiti nel regolamento comunale e comunque ai requisiti minimi di cui al Decreto D.G. Sanità 13 marzo 2003, n. 4259
Esecuzione di tatuaggio e piercing 3.3
in qualità di:  Titolare  socio  Familiare coadiuvante / collaboratore/dipendente dell'impresa
CognomeNome
Codice Fiscale  Data di nascita: / / Cittadinanza: Sesso M F
Luogo di nascita: Stato Comune Prov.
Residenza: Comune Prov.
Via, Piazzan°C.A.Pl
in possesso di attestato relativo al corso di formazione per l'attività rilasciato da:
in data / /
Si impegna al rispetto delle norma igienico-sanitarie applicabili all'attività ed alle indicazioni di cui al Decreto D.G. Sanità 27 aprile
2004 n. 6932 nell'esercizio dell'attività.

ID pratica MUTA: ......

S.C.I.A. - SCHEDA 3 - Pag. 1