





**12 / DICHIARAZIONE DI FINE ATTIVITÀ**

L'attività di \_\_\_\_\_ è cessata alla data del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**13 / DICHIARAZIONE DI CHIUSURA DELLA PARTITA IVA**

Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ha cessato la partita IVA n° \_\_\_\_\_ con data evento del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Presso l'ufficio IVA \_\_\_\_\_ di Roma, dichiara inoltre di non essere titolare di altra partita IVA.

Qualora sia titolare di altra partita Iva, indicarne il n° \_\_\_\_\_ la data di apertura \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ l'attività \_\_\_\_\_

**14 / DICHIARAZIONE RELATIVA AI VERSAMENTI INPS**

Il sottoscritto dichiara di avere regolarmente versato i prescritti contributi INPS fino alla data del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**15 / DICHIARAZIONE RELATIVA AI VERSAMENTI INAIL**

Il sottoscritto dichiara di aver denunciato la cessazione dell'attività alla sede zonale INAIL competente con effetto dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e di aver regolarmente versato i prescritti contributi fino alla data del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**16 / DICHIARAZIONE DI RICONSEGNA DI AUTORIZZAZIONI**

Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ha restituito l'Autorizzazione/Concessione, con data evento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ presso il Comune/circoscrizione/

Ente \_\_\_\_\_

**17 / DICHIARAZIONE DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO AUTOTRASPORTATORI**

Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ha presentato domanda di cancellazione dall'Albo Autotrasportatori, presso la Motorizzazione civile di \_\_\_\_\_

**18 / DICHIARAZIONE RELATIVA AL DECESSO DI TITOLARE D'IMPRESA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di erede (specificare il grado di parentela) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ dichiara che il Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ è deceduto in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ in \_\_\_\_\_

**19 / DICHIARAZIONE RELATIVA AD AMMISSIONE A SOCIO NEGLI ORGANISMI DI CUI AL DPR 602/70**

Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ha cessato l'attività di \_\_\_\_\_

per conferimento del relativo titolo in quanto ammesso quale socio lavoratore dipendente ai sensi del DPR 602/70 nella cooperativa/organizzazione di fatto (denominazione) \_\_\_\_\_

**20 / DICHIARAZIONI VARIE**

Il sottoscritto dichiara che successivamente alla cessazione dell'attività artigiana ha svolto l'attività di \_\_\_\_\_

(da compilarsi solo nel caso che l'attività artigiana sia cessata da oltre tre anni)

Il sottoscritto dichiara che, alla data della cessazione dell'attività non usufruiva di finanziamenti agevolati erogati dall'Artigiancassa, dalla Cassa Edili ed altri Enti preposti e che non ne ha usufruito successivamente.

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità quanto riportato nei quadri n. ...., nella consapevolezza che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000

\_\_\_\_\_  
(Luogo e Data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

Documento di riconoscimento \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Rilasciato in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(L'impiegato addetto all'accettazione)

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

**ELENCO ALLEGATI**

- Accertamento del Comune
- Attestato di idoneità tecnico-sanitaria
- Autorizzazione amministrativa
- Fotocopie fatture lavori eseguiti n. \_\_\_\_\_
- Fotocopia certificato attribuzione n. Partita IVA
- Copia Qualifica Barbieri, Parrucchieri ecc
- Requisiti professionali
- Altri \_\_\_\_\_
- Eventuali atti successivi \_\_\_\_\_

- Permesso di soggiorno
- N. 1 versamento di L. \_\_\_\_\_ / € \_\_\_\_\_ sul c/c 68583004
- N. 1 versamento di L. \_\_\_\_\_ / € \_\_\_\_\_ sul c/c 8003

**DELIBERAZIONE DELLA COMMISSIONE PROV.LE DELL'ARTIGIANATO DEL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_**

- ACCOLTA
- RESPINTA
- SOSPESA PERCHÈ \_\_\_\_\_

IL PRESIDENTE

.....

Accolta a seguito di accoglimento del ricorso da parte della Commissione Regionale per l'Artigianato del Lazio nella seduta del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Seduta della C.P.A. del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

IL PRESIDENTE