

CAMERA DI COMMERCIO  
MODENA

ATTIVITA' DI INSTALLAZIONE DI IMPIANTI

D.M. 37/2008

**Intercalare RT**

Da allegare ai moduli del registro imprese/rea e artigiani

Allegato alla denuncia di variazione da presentare in caso di:

- 1) Imprese già abilitate per la sostituzione e aggiunta di responsabile tecnico
- 2) Imprese già abilitate che si trasferiscono da altra provincia

**NOMINA RESPONSABILE TECNICO IMPRESE DI INSTALLAZIONE DI IMPIANTI**

DISCIPLINATE D.M. 37/2008

**(variazione/aggiunta/sostituzione responsabile tecnico per attività già esercitate dall'impresa)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**in qualità di**

- Titolare  
 Legale rappresentante

dell'impresa \_\_\_\_\_  
 con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 codice fiscale \_\_\_\_\_ numero REA (se già iscritta) \_\_\_\_\_  
 Pec \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci e la falsità negli atti sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali (art. 76 DPR n. 445/2000):

**DICHIARA**

che l'impresa è in possesso dei requisiti tecnico-professionali di cui all'art. 3 del DM 37/08 e che l'incarico di responsabile tecnico

- viene assunto in proprio dal dichiarante  
 prepone quale responsabile tecnico il sotto indicato soggetto:

il signor \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**il cui rapporto d'immedesimazione con l'impresa è il seguente:**

- socio prestatore d'opera  
 dipendente: assunto il \_\_\_\_\_ con qualifica \_\_\_\_\_ inquadrato al \_\_\_\_\_ livello  
 del CCNL settore \_\_\_\_\_ con mansioni di \_\_\_\_\_  
 collaboratore familiare  
 amministratore  
 procuratore/institore (allegare copia della procura qualora questa non risulti iscritta al Registro Imprese)

**PER LE SEGUENTI CATEGORIE DI ATTIVITÀ (GIÀ ESERCITATE DALL'IMPRESA)**

<input type="checkbox"/> <b>A.1</b> - impianti di produzione, trasformazione, trasporto, distribuzione, utilizzazione dell'energia elettrica; <input type="checkbox"/> <b>A.2</b> - impianti di protezione contro le scariche atmosferiche; <input type="checkbox"/> <b>A.3</b> - impianti per l'automazione di porte, cancelli e barriere;
<input type="checkbox"/> <b>B.1</b> - impianti radiotelevisivi; <input type="checkbox"/> <b>B.2</b> - antenne; <input type="checkbox"/> <b>B.3</b> - impianti elettronici in genere;
<input type="checkbox"/> <b>C.1</b> - impianti di riscaldamento di qualsiasi natura o specie, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione delle condense e di ventilazione ed aerazione dei locali; <input type="checkbox"/> <b>C.2</b> - impianti di climatizzazione e condizionamento di qualsiasi natura o specie, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione delle condense e di ventilazione ed aerazione dei locali; <input type="checkbox"/> <b>C.3</b> - impianti di refrigerazione di qualsiasi natura o specie, comprese le opere di evacuazione dei prodotti della combustione delle condense e di ventilazione ed aerazione dei locali;
<input type="checkbox"/> <b>D</b> - impianti idrici e sanitari di qualsiasi natura o specie;
<input type="checkbox"/> <b>E</b> - impianti per la distribuzione e l'utilizzazione di gas di qualsiasi tipo;
<input type="checkbox"/> <b>F</b> - impianti di sollevamento di persone o di cose per mezzo di ascensori, di montacarichi, di scale mobili e simili;
<input type="checkbox"/> <b>G</b> - impianti di protezione antincendio

Il firmatario prende atto che la Camera di Commercio procederà a controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguenti alla dichiarazione mendace, fermo restando le responsabilità penali.

*Il/La firmatario/a dichiara di essere debitamente informato/a ai sensi dell'art. 13, ivi compresi i diritti previsti dagli artt. 7 par. 3, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 51 del Reg. 679/2016/UE ed espressamente acconsente al trattamento dei dati in oggetto da parte della CCIAA di Modena per la gestione del servizio/procedimento richiesto. I dati sono conservati fino a revoca del consenso, nel rispetto dei termini di legge o fino al termine della prescrizione dei diritti sorti dal rapporto. Informativa completa sul sito: [www.mo.camcom.it](http://www.mo.camcom.it)*

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma del dichiarante**

\_\_\_\_\_

*La dichiarazione deve essere sottoscritta con firma digitale dall'interessato o con firma autografa unitamente a copia di documento di identità in corso di validità e leggibile*



**TITOLO o ATTESTATO** conseguito ai sensi della legislazione vigente in materia di formazione professionale, **previo un periodo di inserimento** di almeno 4 anni consecutivi, alle dirette dipendenze di una impresa del settore (il periodo di inserimento per le attività relative agli impianti idrici e sanitari di qualsiasi natura o specie è di 2 anni) come di seguito specificato:

**Titolo o attestato** di \_\_\_\_\_  
 conseguito in data \_\_\_\_\_ c/o l'Istituto/Centro. \_\_\_\_\_  
 con sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**Periodo d'inserimento** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ c/o l'impresa \_\_\_\_\_  
 iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_ con C.F. \_\_\_\_\_  
 e sede lavorativa in \_\_\_\_\_  
 in qualità di  dipendente  
 titolare  
 socio prestatore d'opera  
 collaboratore familiare  
 iscrizione INAIL n. \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**PRESTAZIONE LAVORATIVA** svolta alle dirette dipendenze di una impresa abilitata nel ramo di attività cui si riferisce la prestazione dell'operaio installatore per un periodo non inferiore a 3 anni, escluso quello computato ai fini dell'apprendistato e quello svolto come operaio qualificato, in qualità di **OPERAIO INSTALLATORE CON QUALIFICA DI SPECIALIZZATO** nelle attività di installazione, di trasformazione, di ampliamento e di manutenzione degli impianti di cui all'art. 1 del DM 37/08, come di seguito specificato:

**Periodo d'inserimento** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ c/o l'impresa \_\_\_\_\_  
 iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_ con C.F. \_\_\_\_\_  
 e sede lavorativa in \_\_\_\_\_  
 in qualità di **operaio installatore specializzato** in \_\_\_\_\_  
 livello qualifica \_\_\_\_\_ CCNL \_\_\_\_\_

**Periodo d'inserimento** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ c/o l'impresa \_\_\_\_\_  
 iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_ con C.F. \_\_\_\_\_  
 e sede lavorativa in \_\_\_\_\_  
 in qualità di **operaio installatore specializzato** in \_\_\_\_\_  
 livello qualifica \_\_\_\_\_ CCNL \_\_\_\_\_

**PRESTAZIONE LAVORATIVA** in forma di **COLLABORAZIONE TECNICA CONTINUATIVA** svolta in qualità di titolare, socio o collaboratore familiare presso un'impresa del settore per un periodo non inferiore a 3 anni ed equiparabile a quella di operaio installatore specializzato, come di seguito specificata:

**Periodo d'inserimento** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ c/o l'impresa \_\_\_\_\_  
 iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_ con C.F. \_\_\_\_\_  
 e sede lavorativa in \_\_\_\_\_  
 in qualità di  titolare  
 socio prestatore d'opera  
 collaboratore familiare  
 iscrizione INAIL n. \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**Periodo d'inserimento** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ c/o l'impresa \_\_\_\_\_  
 iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_ con C.F. \_\_\_\_\_  
 e sede lavorativa in \_\_\_\_\_  
 in qualità di  titolare  
 socio prestatore d'opera  
 collaboratore familiare  
 iscrizione INAIL n. \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**PRESTAZIONE LAVORATIVA** in forma di **COLLABORAZIONE TECNICA CONTINUATIVA** svolta in qualità di titolare, socio o collaboratore familiare presso un'impresa del settore per un periodo non inferiore a 6 anni (per l'installazione di impianti idrici e sanitari non può essere inferiore a 4 anni), come di seguito specificata:

**Periodo d'inserimento** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ c/o l'impresa \_\_\_\_\_  
iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_ con C.F. \_\_\_\_\_  
e sede lavorativa in \_\_\_\_\_

in qualità di  titolare  
 socio prestatore d'opera  
 collaboratore familiare

iscrizione INAIL n. \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**Periodo d'inserimento** dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ c/o l'impresa \_\_\_\_\_  
iscritta al Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ n. REA \_\_\_\_\_ con C.F. \_\_\_\_\_  
e sede lavorativa in \_\_\_\_\_

in qualità di  titolare  
 socio prestatore d'opera  
 collaboratore familiare

iscrizione INAIL n. \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**Note:**

---

---

---

**DICHIARA** inoltre che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D. Lgs. 06/09/2011, n. 159 (disposizioni antimafia)

Il firmatario prende atto che la Camera di Commercio procederà a controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dai benefici conseguenti alla dichiarazione mendace, fermo restando le responsabilità penali.

*Il/La firmatario/a dichiara di essere debitamente informato/a ai sensi dell'art. 13, ivi compresi i diritti previsti dagli artt. 7 par. 3, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 51 del Reg. 679/2016/UE ed espressamente acconsente al trattamento dei dati in oggetto da parte della CCIAA di Modena per la gestione del servizio/procedimento richiesto. I dati sono conservati fino a revoca del consenso, nel rispetto dei termini di legge o fino al termine della prescrizione dei diritti sorti dal rapporto. Informativa completa sul sito: [www.mo.camcom.it](http://www.mo.camcom.it)*

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma del responsabile tecnico**

\_\_\_\_\_

*La dichiarazione deve essere sottoscritta con firma digitale dall'interessato o con firma autografa unitamente a copia di documento di identità in corso di validità e leggibile*