



ALLA CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA TARANTO
Cittadella delle imprese - V.le Virgilio, 152 - 74121 Taranto

**MARCA
DA
BOLLO**

AGENTE DI AFFARI IN MEDIAZIONE
DOMANDA DI ESAME

Il sottoscritto _____ codice fiscale _____
nato a _____ prov. (_____) il _____
telefono _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso a sostenere l'esame di cui all'art. 2 della Legge n. 39 del 3 febbraio 1989 e successive integrazioni e modificazioni per l'esercizio dell'attività di

Agente di affari in mediazione per la sezione:
(barrare la casella di interesse)

- IMMOBILIARE E MANDATO A TITOLO ONOEROSO,**
- MERCEOLOGICA E SERVIZI VARI (specificare le categorie)**

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti, l'uso e l'esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, costituiscono reato e sono punibili con sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nonché di andare incontro alla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito dell'emanazione del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, sotto la sua personale responsabilità ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

- di essere cittadino italiano o cittadino di uno degli Stati membri della Comunità economica europea, ovvero straniero residente nel territorio della Repubblica italiana;
- di essere nato a _____ prov. (_____) il _____;
- di avere il seguente codice fiscale _____;
- di essere residente
- ovvero domiciliato professionalmente ¹ in qualità di dipendente/collaboratore titolare d'impresa
 libero professionista

in _____ prov. (_____) C.A.P. _____
via _____ n. _____;

- di essere in possesso del diploma di Scuola Media Superiore conseguito presso l'Istituto _____ con sede in _____ nell'anno _____;

(Il cittadino di uno degli Stati membri della Comunità economica europea, ovvero residente nel territorio della Repubblica italiana, deve allegare alla domanda l'originale o una copia autenticata del titolo di studio che l'autorità diplomatica o consolare italiana, competente per territorio, per il tramite del Ministero degli affari esteri, abbia riconosciuto corrispondente - per tipo e durata degli studi - a quello richiesto per i cittadini italiani).

- di aver superato il corso di qualificazione presso _____ con sede in _____ in data _____;
- di non avere sostenuto in precedenza l'esame;
- di aver già sostenuto l'esame con esito negativo in data _____ presso la Camera di commercio di _____.

¹ Il domicilio professionale, con riferimento ad imprese o ad attività di liberi professionisti, nonché ad eventuali collaboratori o dipendenti, deve essere documentato come segue:

- Collaboratore dell'imprenditore o del libero professionista (Co.co.pro - Collaboratore a progetto, etc.): con fotocopia autenticata del contratto (che deve essere registrato all'Ufficio del Registro) e dichiarazione a conferma rilasciata dal datore di lavoro, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n.445/2000;
- Dipendente dell'imprenditore o del libero professionista: con dichiarazione rilasciata dal datore di lavoro ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n.445/2000 oppure con ultima busta paga, in originale, da produrre in visione e, se esistente, fotocopia del libretto di lavoro con autenticazione, ai sensi degli artt. 19 e 47 del d.p.r. 445/2000;
- Imprenditore (titolare o legale rappresentante): dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n.445/2000, con la quale si attesti la titolarità dell'impresa (n.b. riportare i dati identificativi dell'impresa e l'iscrizione al Registro delle imprese);
- Libero professionista: con fotocopia della comunicazione d'inizio attività presentata all'Agenzia delle Entrate, ai fini Iva.



DICHIARA ESPRESSAMENTE

- di eleggere domicilio speciale di cui all'art. 47 c.c., ai sensi dell'art 3-bis, comma 4-quinquies, del Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD), al seguente indirizzo di posta elettronica _____, notifica dell'iscrizione verrà trasmessa al predetto indirizzo.

In fede,

(luogo, data)

(firma leggibile)

Si precisa che ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000 l'Ufficio procede a controlli in merito alle dichiarazioni rese nella presente domanda e qualora dovesse emergere la non veridicità del contenuto, l'interessato "decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera", secondo quanto previsto dall'art. 75 del citato D.P.R..

Allega alla domanda:

- attestazione del versamento di Euro € 77,00 per diritti di segreteria, da effettuarsi da effettuarsi tramite PAGOPA, accedendo al sistema di pagamento SIPA disponibile sul sito della Camera di Commercio https://pagamentionline.camcom.it/Autenticazione?codiceEnte=CCIAA_TA, SERVIZIO "Esami" CAUSALE "Domanda di esame Agenti di affari in mediazione, nome e cognome e codice fiscale".
- copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore (D.P.R. 445/2000).

AVVERTENZE

Le date di svolgimento delle prove d'esame e l'elenco dei candidati ammessi saranno pubblicati esclusivamente nell'Albo camerale on line all'indirizzo www.camcomtaranto.gov.it.

La notizia sarà, altresì, disponibile nella sezione "News" del sito istituzionale.

La pubblicazione all'Albo camerale on line avrà valore di notifica per la convocazione dei candidati ammessi.

INFORMATIVA PRIVACY - REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI 2016/679 UE

Il/la sottoscritto/a dichiara di avere preso visione dell'informativa predisposta ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento Europeo UE 2016/679 e messa a disposizione sul sito istituzionale della Camera di Commercio di Taranto al seguente indirizzo http://www.camcomtaranto.gov.it/Pagine/Privacy/Protezione_dati_privacy.html nella sezione Privacy e manifesta il proprio consenso al trattamento dei dati, nell'ambito delle finalità e modalità di cui all'informativa e nei limiti in cui tale consenso fosse richiesto ai fini di legge.

(luogo, data)

(firma leggibile)