

Marca
da bollo



Camera di Commercio
Verona

Mod. RM MOD

Rev 1

- TRASFERIMENTO DA ALTRA PROVINCIA**
 AMPLIAMENTO SEZIONI

RUOLO AGENTI D'AFFARI IN MEDIAZIONE
(Legge del 3 febbraio 1989, D.Lgs. n° 59 del 26 marzo 2010)

Ufficio verifica requisiti professionali

domanda presentata il _____

visto responsabile _____

n. iscrizione _____

Parere del dirigente dell'Area
Anagrafe e Registri

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____
nato a _____ Provincia _____ il ____ / ____ / ____
residente in _____ Cap. _____ Provincia _____
Via _____ n. _____
Tel. _____ Codice Fiscale _____ @ _____

(Questo quadro deve essere sempre compilato)

- PERSONA FISICA**
 TITOLARE DI IMPRESA INDIVIDUALE
 IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA'

Denominazione _____
Sede _____ (Comune)
_____ Cap. _____ Provincia _____
Via _____ n. _____
☎ _____ n° R.E.A. _____ Codice Fiscale _____ @ _____

(Questo quadro deve essere sempre compilato)

CHIEDE (barrare l'ipotesi che interessa)

1. L'ampliamento dell'iscrizione n. _____ per le sezioni:

- AGENTI IMMOBILIARI** (comprensiva delle aziende)
- AGENTI MERCEOLOGICI:** _____ (nota 1)
settori
- AGENTI CON MANDATO A TITOLO ONEROSO NEL SETTORE IMMOBILIARE**
- AGENTI SERVIZI VARI:** _____ (nota 1)
settori

2. **il trasferimento dell'iscrizione nel Ruolo degli Agenti di affari in mediazione della provincia di Verona**

per la/e sezione/i _____

essendo già iscritto nel corrispondente ruolo della provincia di _____

ed avendo trasferito la propria sede legale nella provincia di Verona;

a tale scopo, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni, in base all'art. 76 del d.p.r. 445/2000

DICHIARA

(DA COMPILARE SE PERSONA FISICA O TITOLAR EDI IMPRESA INDIVIDUALE)

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR. 445/2000)

- di godere dell'esercizio dei diritti civili:
- di essere : cittadino italiano;
- cittadino di uno degli Stati membri della Comunità Europea;
- straniero residente nel territorio della Repubblica italiana (nota 2);
- di risiedere nella Provincia di Verona;
- di essere in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado (qualifica triennale o maturità quinquennale) di _____
conseguito nell'anno scolastico _____ / _____ presso _____

- e di aver frequentato un **corso di formazione** ed aver **superato l'esame** prescritto per l'iscrizione nel Ruolo Agenti d'affari in Mediazione in data ____/____/____ presso la Camera di Commercio di _____
- oppure** (in alternativa al punto precedente)
- di essere in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado: _____

conseguito nell'anno scolastico _____ / _____ presso _____

ed aver effettuato un periodo di prova pratica di almeno dodici mesi continuativi con l'obbligo di frequenza di uno specifico corso di formazione professionale;(nota 3)

- di non esercitare attività imprenditoriale e professionale, esclusa quella di mediazione comunque esercitata;
- di non svolgere attività in qualità di dipendente da persone, associazioni, o enti privati o pubblici, ad esclusione delle imprese di mediazione;
- di essere dipendente a tempo parziale, in misura non superiore al 50%, del seguente Ente Pubblico: _____
- di non aver riportato condanne penali ostative all'iscrizione nel Ruolo degli agenti d'affari in mediazione di cui all'art. 3 della legge 03.02.1989, n. 39.

DICHIARA

(DA COMPILARE IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DI SOCIETA')

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR. 445/2000)

- di non trovarsi in una delle situazioni d'incompatibilità previste dall'art. 5 della legge n. 39/89 così come modificato dall'art. 18, comma 3, della legge 5 marzo 2001 n. 57 (nota 2);
- che l'oggetto sociale della società prevede l'attività di mediazione;
- che la società non svolge attività incompatibile con la mediazione;
- che all'attività di mediazione è preposto il Sig. _____
iscritto al Ruolo della Camera di Commercio di _____ al n° _____ nominato con
(indicare l'atto formale di nomina) _____ depositato il ____ / ____ / ____ al
Registro delle imprese di _____ (nota 3)

COMUNICA

che i requisiti per l'iscrizione al ruolo sono posseduti da/Il legale/i rappresentante/i o preposto/i della società:(nota 4)

- A) Cognome _____ nome _____
Nato a _____ il _____
Il _____ cittadinanza _____
- B) Cognome _____ nome _____
Nato a _____ il _____
- C) Cognome _____ nome _____
Nato a _____ il _____
- D) Cognome _____ nome _____
Nato a _____ il _____
- E) Cognome _____ nome _____
Nato a _____ il _____

Firma per esteso dell'interessato e dell'eventuale preposto che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiara/dichiarano la veridicità di quanto contenuto nel presente modulo

Nome e Cognome	firma per esteso
_____	_____
_____	_____
_____	_____
Verona, _____	_____
	firma dello sportellista e timbro

Nel caso di sottoscrizione dell'istanza dinanzi all'impiegato addetto è necessario che lo sportellista annoti gli estremi del documento di identità personale nel riquadro sottostante.

Nel caso di presentazione dell'istanza già sottoscritta ovvero di invio a mezzo posta è necessario che venga allegata fotocopia del documento d'identità personale.

Estremi del documento di riconoscimento

Tipo documento _____	n° _____
rilasciato da _____	il ____ / ____ / ____
Tipo documento _____	n° _____
rilasciato da _____	il ____ / ____ / ____

Nel caso di presentazione dell'istanza da parte di un terzo, lo sportellista dovrà annotare gli estremi del documento d'identità personale di quest'ultimo.

Sig. _____	tipo documento _____	n° _____
n° _____	rilasciato da _____	il ____ / ____ / ____

Si allegano :

- a) attestazione di versamento di € 31,00 su c.c.p. 212373 a favore della Camera di Commercio di Verona

In caso di trasferimento da altra provincia non è dovuta la tassa di concessione governativa

- b) attestazione di versamento di € 168,00 sul c.c.p. 8003 a favore dell'Agenzia delle Entrate -Ufficio di Roma 2 - Tasse Concessioni Governative – causale: ampliamento sezione Ruolo Agenti d'affari in mediazione;.

ATTENZIONE: LE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO NOTORIO SARANNO SOTTOPOSTE A CONTROLLI A CAMPIONE COSI' COME PREVISTO DALL'ART. 71 DEL D.P.R. 445/2000

Note:

- (1) la richiesta d'iscrizione nella sezione merceologica e dei servizi vari deve essere obbligatoriamente completata con l'indicazione delle merci e/o servizi trattati, corrispondenti a quelli risultanti dall'attestato di superamento dell'esame di idoneità
- (2) L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI MEDIAZIONE E' INCOMPATIBILE:
- a) con qualunque impiego pubblico o privato fatta eccezione con l'impiego presso imprese o società aventi per oggetto l'attività di mediazione o per i pubblici dipendenti in regime di part-time non superiore al 50%;
- b) con l'esercizio di attività professionali;

- c) con l'esercizio di qualsiasi attività imprenditoriale, escluse quelle di mediazione comunque esercitata;
 - d) con la carica di legale rappresentante di società che svolge attività incompatibile con la mediazione.
- (3) La nomina del preposto all'attività di mediazione è possibile limitatamente alle società di capitali (S.p.a. – S.r.l. – S.a.p.a.) e solo nel caso in cui anche il/i legale/i rappresentanti siano iscritti al Ruolo. Tale nomina deve risultare da atto formale (procura istitoria, verbale di consiglio, previsione statutaria) depositato presso il Registro delle imprese. Per le società di persone (S.n.c. – S.a.s.) tutti i soci amministratori devono essere iscritti individualmente al Ruolo e pertanto non è possibile la nomina di un preposto.
- (4) Il requisito professionale relativo all'esercizio dell'attività in forma societaria è dato dal numero d'iscrizione individuale del legale/i rappresentanti/i. La società è tenuta a comunicare alla Camera di Commercio le eventuali variazioni del o dei legali rappresentanti, o dell'eventuale preposto;

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.Lgs 30/06/2003/196
(TUTELA DELLA PRIVACY)**

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 con riferimento al procedimento relativo alla presente istanza, la informiamo che:

- a) le finalità del trattamento dei dati personali richiesti sono le seguenti: procedimenti amministrativi di iscrizione, variazione e cancellazione, nonché ogni altro adempimento di legge e di regolamento;
- b) le modalità del trattamento sono le seguenti: su supporto magnetico e su supporto cartaceo, ad opera di soggetti autorizzati all'assolvimento di tali compiti e con l'impiego di misure di sicurezza atte a garantire la riservatezza dei dati ed a evitare l'accesso a personale o soggetti non autorizzati;
- c) il conferimento dei dati è obbligatorio; in caso di eventuale rifiuto a fornire le informazioni richieste, la domanda non potrà essere accolta;
- d) i soggetti e le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: enti pubblici, associazioni di categoria, imprese, persone fisiche.
- e) Lei potrà esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003, ovvero esemplificativamente i diritti di accesso, opposizione al trattamento, rettifica, aggiornamento dati, cancellazione dati, ecc.

Il responsabile del trattamento dei dati personali è il dirigente dell'area anagrafe e registri dr. Pietro Scola a cui potrà rivolgersi per ogni occorrenza. Tel. 045/8085832 E-Mail: scola@vr.camcom.it

Reparto Albi Ruoli Certificazione Estero tel. 045/8085865
Responsabile del Procedimento: dr.ssa Fulco Filomena

Responsabile del Provvedimento: dr. Pietro Scola
