



MINISTERO DELLO  
**SVILUPPO ECONOMICO**

DIREZIONE GENERALE PER IL MERCATO, LA CONCORRENZA, IL CONSUMATORE,  
LA VIGILANZA E LA NORMATIVA TECNICA

Divisione IX - Politiche europee ed internazionali, cooperazione amministrativa europea e riconoscimento titoli professionali

**DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DEI TITOLI E QUALIFICHE PROFESSIONALI ACQUISITE  
NEI PAESI DELL'UNIONE EUROPEA, DELLO SPAZIO ECONOMICO EUROPEO E DELLA  
CONFEDERAZIONE ELVETICA (ARTT. 16 e ss. e 27 e ss. DECRETO LEGISLATIVO 206/2007 )**



**DATI PERSONALI**

COGNOME:

NOME:

NATO A:

STATO:

IL:

NAZIONALITA'

CODICE FISCALE

e RESIDENTE IN  
COMUNE:

PROV.:

STATO

INDIRIZZO:

N.

CAP:

TELEFONO:

INDIRIZZO E-MAIL:

PEC

**CHIEDE**

**il riconoscimento dei titoli e qualifiche professionali per l'esercizio in Italia della  
seguente attività**

ATTIVITA'

Per le attività di INSTALLAZIONE DI IMPIANTI, AUTORIPARAZIONE, MEDIAZIONE, PULIZIE,  
AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO, devono essere indicate una o più sezioni. Per  
l'attività di installazione può essere indicata anche l'eventuale limitazione

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

---

**ALLEGA**

SCANSIONE DI UN DOCUMENTO IN CORSO DI VALIDITA' ALLEGA

CERTIFICAZIONE DELL'AUTORITA' COMPETENTE DELLO STATO DI STABILIMENTO (vedi istruzioni) ALLEGA

Il sottoscritto consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e dichiarazioni false o mendaci, giusta quanto previsto dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, nonché dalle norme del codice penale e delle leggi speciali in materia, e del fatto che la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa comporterà ai sensi dell'articolo 75 del d.P.R. n. 445/2000 la decadenza dai benefici conseguenti alla presentazione della presente domanda:

**DICHIARA**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, che i fatti e gli atti appresso citati ed allegati corrispondono a veridicità e contestualmente

**ATTESTA**

la conformità all'originale analogico dei seguenti documenti allegati:

IL POSSESSO DELLE QUALIFICHE PROFESSIONALI E' DOCUMENTATO COME SEGUE:

DENOMINAZIONE  
DEL DOCUMENTO IN  
LINGUA ORIGINALE

AUTORITA'  
EMITTENTE

INDIRIZZO

STATO UE / SEE CHE  
LO HA RILASCIATO

ALLEGA  
DOCUMENTAZIONE

SCANSIONE DEI DOCUMENTI IN LINGUA ORIGINALE  
SCANSIONE DEI DOCUMENTI TRADOTTI IN ITALIANO

L'ATTIVITA' E'  
REGOLAMENTATA  
NEL PAESE MEBRO  
DI STABILIMENTO

SI'  
NO

---

di essere in possesso dei seguenti titoli di studio, di formazione, professionali (allegare scansione ottica PDF/A dei titoli corredato dell'elenco delle materie e per gli acconciatori del numero di ore di formazione ):

barrare per ogni titolo

TITOLO

NOME  
DELL'ISTITUTO O  
DELL'AUTORITA':

INDIRIZZO:

CITTÀ:

STATO UE / SEE CHE  
LO HA RILASCIATO

DATA DI INIZIO:

DATA DI FINE:

DURATA COMPLESSIVA  
ANNI/ORE

oppure per i titoli di studio e accademici

DATA DI  
CONSEGUIMENTO

ALLEGA  
DOCUMENTAZIONE

SCANSIONE DEI DOCUMENTI IN LINGUA ORIGINALE  
SCANSIONE DEI DOCUMENTI TRADOTTI IN ITALIANO

---

barrare per ogni titolo

TITOLO

NOME  
DELL'ISTITUTO O  
DELL'AUTORITA':

INDIRIZZO:

CITTÀ:

STATO UE / SEE CHE  
LO HA RILASCIATO

DATA DI INIZIO:

DATA DI FINE:

oppure per i titoli di studio e accademici

DATA DI  
CONSEGUIMENTO

DURATA COMPLESSIVA  
ANNI/ORE

ALLEGA  
DOCUMENTAZIONE

SCANSIONE DEI DOCUMENTI IN LINGUA ORIGINALE  
SCANSIONE DEI DOCUMENTI TRADOTTI IN ITALIANO

---

barrare per ogni titolo

TITOLO

NOME  
DELL'ISTITUTO O  
DELL'AUTORITA':

INDIRIZZO:

CITTÀ:

STATO UE / SEE CHE  
LO HA RILASCIATO

DATA DI INIZIO:

DATA DI FINE:

DURATA COMPLESSIVA  
ANNI/ORE

oppure per i titoli di studio e accademici

DATA DI  
CONSEGUIMENTO

ALLEGA  
DOCUMENTAZIONE

SCANSIONE DEI DOCUMENTI IN LINGUA ORIGINALE  
SCANSIONE DEI DOCUMENTI TRADOTTI IN ITALIANO

---

DICHIARA IN ALTERNATIVA E/O IN AGGIUNTA AL TITOLO DI QUALIFICA, STUDIO O DI FORMAZIONE PROFESSIONALE DI AVER SVOLTO **NEL PAESE DI PROVENIENZA** OPPURE OBBLIGATORIAMENTE NEL CASO IN CUI **L'ATTIVITA' NON SIA REGOLAMENTATA NEL PAESE DI PROVENIENZA**, LE SEGUENTI:

BARRARE PER OGNI  
OCCORRENZA

ATTIVITA'

Per le attività di INSTALLAZIONE DI IMPIANTI, AUTORIPARAZIONE, PULIZIE, MEDIAZIONE (NON IMMOBILIARE), AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO, devono essere indicate una o più sezioni. Per l'attività di installazione può essere indicata anche l'eventuale limitazione

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

IN QUALITA' DI

DATA INIZIO

DATA FINE

MANSIONI SVOLTE

COMPROVATI DA IDONEA DOCUMENTAZIONE DI FONTE PUBBLICA:

DENOMINAZIONE  
DEL DOCUMENTO IN  
LINGUA ORIGINALE

ENTE CHE LO HA  
RILASCIATO

STATO UE / SEE CHE  
LO HA RILASCIATO

INDIRIZZO

DENOMINAZIONE DEL DOCUMENTO IN LINGUA ORIGINALE

ALLEGA DOCUMENTAZIONE

SCANSIONE DEI DOCUMENTI IN LINGUA ORIGINALE  
SCANSIONE DEI DOCUMENTI TRADOTTI IN ITALIANO

BARRARE PER OGNI OCCORRENZA

ATTIVITA'

Per le attività di **INSTALLAZIONE DI IMPIANTI, AUTORIPARAZIONE, PULIZIE, MEDIAZIONE (NON IMMOBILIARE), AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO**, devono essere indicate una o più sezioni. Per l'attività di installazione può essere indicata anche l'eventuale limitazione

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

IN QUALITA' DI

DATA INIZIO

DATA FINE

MANSIONI SVOLTE

COMPROVATI DA IDONEA DOCUMENTAZIONE DI FONTE PUBBLICA:

DENOMINAZIONE DEL DOCUMENTO IN LINGUA ORIGINALE

ENTE CHE LO HA RILASCIATO

STATO UE / SEE CHE  
LO HA RILASCIATO

INDIRIZZO

DENOMINAZIONE DEL  
DOCUMENTO IN LINGUA  
ORIGINALE

ALLEGA  
DOCUMENTAZIONE

SCANSIONE DEI DOCUMENTI IN LINGUA ORIGINALE  
SCANSIONE DEI DOCUMENTI TRADOTTI IN ITALIANO

BARRARE PER OGNI  
OCCORRENZA

ATTIVITA'

Per le attività di **INSTALLAZIONE DI IMPIANTI, AUTORIPARAZIONE, PULIZIE, MEDIAZIONE (NON IMMOBILIARE), AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO**, devono essere indicate una o più sezioni. Per l'attività di installazione può essere indicata anche l'eventuale limitazione

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

IN QUALITA' DI

DATA INIZIO

DATA FINE

MANSIONI SVOLTE

COMPROVATI DA IDONEA DOCUMENTAZIONE DI FONTE PUBBLICA:

DENOMINAZIONE  
DEL DOCUMENTO IN  
LINGUA ORIGINALE

ENTE CHE LO HA  
RILASCIATO

STATO UE / SEE CHE  
LO HA RILASCIATO

INDIRIZZO

DENOMINAZIONE DEL  
DOCUMENTO IN LINGUA  
ORIGINALE

ALLEGA  
DOCUMENTAZIONE

SCANSIONE DEI DOCUMENTI IN LINGUA ORIGINALE  
SCANSIONE DEI DOCUMENTI TRADOTTI IN ITALIANO

---

AI SOLI FINI DELLA DIMINUZIONE DELLE EVENTUALI MISURE COMPENSATIVE IRROGATE  
DICHARA DI AVER SVOLTO IN ITALIA:

BARRARE PER OGNI  
OCCORRENZA

ATTIVITA'

Per le attività di **INSTALLAZIONE DI IMPIANTI, AUTORIPARAZIONE, PULIZIE, MEDIAZIONE (NON IMMOBILIARE), AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO**, devono essere indicate una o più sezioni. Per l'attività di installazione può essere indicata anche l'eventuale limitazione

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE



IN QUALITA' DI

DATA DI INIZIO:

DATA DI FINE:

IN QUALITA' DI

TITOLARE  
DIPENDENTE  
Altra

SE DIPENDENTE INDICARE QUALIFICA E PERCENTUALE DI PART TIME O FULL TIME

QUALIFICA

LIVELLO  
CONTRATTUALE

CCNL APPLICATO

MANSIONI SVOLTE

% TEMPO  
LAVORATO (100 PER  
FULL TIME)

PRESSO L'IMPRESA  
DENOMINAZIONE

NUMERO  
ISCRIZIONE  
REGISTRO IMPRESE

NUMERO REA

CCIAA.:

N. ISCRIZIONE  
ALBO  
ARTIGIANI :

ALLEGA  
DOCUMENTAZIONE

BARRARE PER OGNI  
OCCORRENZA

ATTIVITA'

Per le attività di INSTALLAZIONE DI IMPIANTI, AUTORIPARAZIONE, PULIZIE, MEDIAZIONE (NON IMMOBILIARE), AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO, devono essere indicate una o più sezioni. Per l'attività di installazione può essere indicata anche l'eventuale limitazione

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

IN QUALITA' DI

DATA DI INIZIO:

DATA DI FINE:

IN QUALITA' DI

TITOLARE

DIPENDENTE

Altra: indicare

SE DIPENDENTE INDICARE QUALIFICA E PERCENTUALE DI PART TIME O FULL TIME

QUALIFICA

CCNL APPLICATO

MANSIONI SVOLTE

% TEMPO

LAVORATO (100 PER  
FULL TIME)

CCNL APPLICATO

MANSIONI SVOLTE

PRESSO L'IMPRESA  
DENOMINAZIONE

NUMERO  
ISCRIZIONE  
REGISTRO IMPRESE

NUMERO REA

CCIAA.:

N. ISCRIZIONE  
ALBO  
ARTIGIANI :

ALLEGA  
DOCUMENTAZIONE

---

BARRARE PER OGNI  
OCCORRENZA

ATTIVITA'

Per le attività di INSTALLAZIONE DI IMPIANTI, AUTORIPARAZIONE, PULIZIE, MEDIAZIONE (NON IMMOBILIARE), AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO, devono essere indicate una o più sezioni. Per l'attività di installazione può essere indicata anche l'eventuale limitazione

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

SEZIONE

IN QUALITA' DI

DATA DI INIZIO:

DATA DI FINE:

IN QUALITA' DI

TITOLARE  
DIPENDENTE  
Altra: indicare

SE DIPENDENTE INDICARE QUALIFICA E PERCENTUALE DI PART TIME O FULL TIME

QUALIFICA

CCNL APPLICATO

MANSIONI SVOLTE

% TEMPO  
LAVORATO (100 PER  
FULL TIME)

PRESSO L'IMPRESA  
DENOMINAZIONE

NUMERO  
ISCRIZIONE  
REGISTRO IMPRESE

NUMERO REA

CCIAA.:

N. ISCRIZIONE  
ALBO  
ARTIGIANI :

ALLEGA  
DOCUMENTAZIONE

---

ALLEGA NEI CASI  
PREVISTI DALLE  
DISCIPLINE  
NAZIONALI (in lingua  
originale e in italiano)

TITOLO DI ABILITAZIONE SPECIFICO PER L'ESERCIZIO  
DELL'ATTIVITA'  
ISCRIZIONE AD ALBI O ELENCHI ABILITANTI L'ESERCIZIO  
DELL'ATTIVITA'

---

Per il riconoscimento delle attività di AUTORIPARAZIONE, PULIZIE, MEDIAZIONE, AGENZIA E RAPPRESENTANZA DI COMMERCIO, MEDIAZIONE MARITTIMA, SPEDIZIONE, VENDITA E SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI

ALLEGA (in lingua  
originale e tradotto in  
italiano)

CERTIFICATO RILASCIATO DAL PAESE MEMBRO DI  
PROVENIENZA COMPROVANTE L'ONORABILITA' DEL  
RICHIEDENTE (vedi istruzioni)

NEL CASO IN CUI L'ORDINAMENTO DELLO STATO  
MEMBRO NON PREVEDA CERTIFICAZIONE, ALLEGA  
DICHIARAZIONE GIURATA/SOLENNE RESA DAVANTI  
ALL'AUTORITA' DELLO STATO MEMBRO

---

**DICHIARA INFINE**

di aver assolto l'imposta di bollo pari ad Euro 32,00 tramite versamento bonifico a favore di:  
"Bilancio dello Stato Capo VIII, Capitolo 1205, art. 1" BIC: BITAITRRENT - IBAN: IT 07Y 01000  
03245 348 008 1205 01 IMPOSTA: Imposta di bollo

BONIFICO N.

DATA

ISTITUTO CASSIERE

ALLEGA RICEVUTA

Che intende iscriversi  
presso il SUAP  
(sportello unico delle  
attività produttive) di:

Il sottoscritto dichiara di essere informato ai sensi e per gli effetti del decreto legislativo 196/2003, che i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento dell'istruttoria e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che tutte le dichiarazioni che precedono sono state rese sotto la propria responsabilità a norma del dPR n. 445 del 2000, come in epigrafe dichiarato.

OGNI  
COMUNICAZIONE DA  
PARTE DELL'UFFICIO  
DOVRA' ESSERE  
TRASMESSA  
ALL'INDIRIZZO  
SOPRA  
COMUNICATO

SI  
Altro indirizzo

DELEGO PER I  
RAPPORTI CON  
L'UFFICIO, IL/LA SIG.

MAIL/PEC DEL  
DELEGATO

TELEFONO

LUOGO

DATA

IL DOCUMENTO E'  
FIRMATO

CON FIRMA ELETTRONICA AVANZATA CONFORME  
ALL'ART. 2, § 2, DIR. 1999/93/CE  
CON FIRMA OLOGRAFA. SI ALLEGA PDF