# AUTOCERTIFICAZIONE TITOLO FORMATIVO

**D I C H I A R A**

## **PER L’ATTIVITA’ DI TATUAGGIO**

## Che il responsabile designato, ***in possesso dei requisiti soggettivi previsti dalle linee guida regionali***, è:

## 🞎 il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (obbligatoriamente in caso di ditta individuale) in possesso dell’attestato di frequenza per l’esercizio dell’attività di Tatuatore, n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## 🞎 il/i soci e/o dipendenti di seguito indicati (in caso di società):

## - il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_ in possesso dell’attestato di frequenza per l’esercizio dell’attività di Tatuatore n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di:

## 🞎 Socio 🞎 Dipendente

## - il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_ in possesso dell’attestato di frequenza per l’esercizio dell’attività di Tatuatore n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di:

## 🞎 Socio 🞎 Dipendente

## **PER L’ATTIVITA’ DI PIERCING E FORATURA DEL LOBO AURICOLARE**

## Che il responsabile designato, ***in possesso dei requisiti soggettivi previsti dalle linee guida regionali***, è:

## 🞎 il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (obbligatoriamente in caso di ditta individuale) in possesso dell’attestato di frequenza per l’esercizio dell’attività di Tatuatore, n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## 🞎 il/i soci e/o dipendenti di seguito indicati (in caso di società):

## - il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_ in possesso dell’attestato di frequenza per l’esercizio dell’attività di Tatuatore n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di:

## 🞎 Socio 🞎 Dipendente

## - il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_ in possesso dell’attestato di frequenza per l’esercizio dell’attività di Tatuatore n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di:

## 🞎 Socio 🞎 Dipendente