

**MARCA DA BOLLO DA € 16,00 debitamente annullata** mediante apposizione della firma, della data o di un timbro, parte sulla marca e parte sul documento stesso. In mancanza di tale annullamento, l'istanza non potrà essere accolta.

MINISTERO DELLE IMPRESE E DEL MADE IN ITALY  
Direzione Generale Consumatori e Mercato  
Divisione III – Organismi notificati e sistemi di  
accreditamento. Sistemi di misura e metalli  
preziosi. –  
Via Molise, 2 - 00187 Roma  
PEC: [dgcm.div03@pec.mimit.gov.it](mailto:dgcm.div03@pec.mimit.gov.it)

**OGGETTO: istanza di (¹)** \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

dell'Organismo \_\_\_\_\_

NB numero: \_\_\_\_\_

P. I.V.A. \_\_\_\_\_

¹ Inserire se trattasi di prima autorizzazione, rinnovo dell'autorizzazione, estensione dell'autorizzazione, riduzione dell'autorizzazione, autosospensione dell'autorizzazione, rinuncia dell'autorizzazione, variazione (sede, ragione sociale, ecc.).

C. F. \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

(Si veda nota 1) \_\_\_\_\_ a svolgere l'attività di valutazione della conformità dei prodotti con riferimento agli allegati, ai moduli e ai prodotti della Direttiva/Regolamento riportati nel certificato di accreditamento rilasciato dall'Ente unico nazionale di accreditamento (Accredia) per la/il (*spuntare*):

- Direttiva 92/42/CEE - BED (Reg. n.913/2013)
- Direttiva 2006/42/CE - Macchine
- Direttiva 2014/33/UE - Ascensori
- Direttiva 2009/48 CE - Sicurezza dei Giocattoli
- Direttiva 2014/29/UE - SPVD
- Direttiva 2014/31/UE - NAWID
- Direttiva 2014/32/UE - MID
- Direttiva 2014/34/UE - ATEX
- Direttiva 2014/68/UE - PED
- Regolamento (UE) 2016/425 - DPI
- Regolamento (UE) 2016/426 - GAR
- \_\_\_\_\_

Al riguardo, il sottoscritto dichiara che l'organismo è in possesso dei certificati relativi ai seguenti schemi definiti dall'ente unico di accreditamento (*inserire il numero di certificato e barrare con una X lo schema di accreditamento posseduto e pertinente con l'istanza*):

N. certificato: \_\_\_\_\_

___	Products/Services/Processes	EN ISO/IEC 17065	Scade il _____
___	Management System	EN ISO/IEC 17021-1	Scade il _____
___	Inspection	EN ISO/IEC 17020	Scade il _____
___	Persons	EN ISO/IEC 17024	Scade il _____

Data dell'ultima delibera di Accredia di rilascio/rinnovo/revisione dell'allegato CSAAR al Certificato di Accreditamento: \_\_\_\_\_

Si allega alla presente la documentazione di cui alla Direttiva ministeriale del 13/12/2017:

- Copia dello statuto;
- Polizza di assicurazione di responsabilità civile, firmata anche dal contraente, con massimale per anno e per sinistro
  - non inferiore a 2,5 milioni di euro;
  - non inferiore a 3 milioni di euro <sup>(2)</sup>;
- Polizza con copertura triennale successiva alla cessazione (se prevista dal D.M. 21 maggio 2018);
- Organigramma dell'Organismo, con evidenza della struttura operativa relativa al settore oggetto di istanza;
- Dichiarazione di disponibilità delle norme di riferimento e relativo elenco;
- Autocertificazioni a firma del legale rappresentante ovvero documentazione rilasciata dalle Autorità competenti relativa a:
  - Agibilità dei locali;
  - Sistema di prevenzione incendi (piano antincendio se presente o dichiarazione di aver predisposto tutte le misure di mitigazione del rischio);
    - Certificato di prevenzione incendi rilasciato dai VV.F (se presente);
  - Sistema di gestione degli eventuali rifiuti speciali prodotti – pericolosi e non pericolosi – (dichiarazione sulla modalità di gestione degli stessi ai sensi legislazione vigente);
  - Documentazione sulla sicurezza sui luoghi di lavoro (dichiarazione di aver predisposto i documenti previsti dal D.lgs. 81/2008, di aver effettuato la formazione dei dipendenti, di aver effettuato le nomine previste, ecc...);
  - Regolarità contributiva previdenziale e assistenziale;
- Dichiarazione in merito all'utilizzo di eventuali subappaltatori di processi o attività

<sup>2</sup> solo in caso di richiesta di autorizzazione per le valutazioni di conformità prevista dalla MID, cfr. art. 9 bis c. 9 d.lgs. 22/2007

oggetto della notifica richiesta;

A completamento dell'istanza si allega:

- Attestazione del versamento/i della tariffa istruttoria dovuta all'amministrazione/i <sup>(3)</sup>(<sup>4</sup>);
- Dichiarazione Sostitutiva Iscrizione C.C.I.A.A sulla compagine societaria (con allegata copia del documento di identità del sottoscrittore) o visura camerale;
- Dichiarazione sostitutiva della comunicazione antimafia per ogni soggetto di cui all'art. 85 del D.lgs. n.159/2011 (con allegata copia del documento di identità del sottoscrittore) comprensiva dell'elenco dei familiari conviventi maggiorenni indicandone nome e cognome e data di nascita (*si veda modello di dichiarazione allegato*) <sup>(5)</sup>;
- Elenco degli allegati e/o moduli e/o prodotti previsti** dalla direttiva/regolamento per i quali si chiede l'autorizzazione e notifica alla commissione;
- Altro \_\_\_\_\_

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere, e di formazione o uso di atti falsi, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti e dichiara inoltre che tutte gli atti allegati alla presente istanza sono conformi agli originali.

Luogo e data

Timbro e firma

\_\_\_\_\_

<sup>3</sup> Ved. [Organismi di valutazione delle conformità \(mimit.gov.it\)](http://mimit.gov.it), sezione normativa di riferimento

<sup>4</sup> Elementi da indicare nella disposizione di bonifico: i) IBAN della tesoreria, ii) causale del versamento da rintracciare nel pertinente decreto di definizione della tariffa, iii) codice fiscale / partita IVA dell'impresa. N.B.: NELLA DISPOSIZIONE DI BONIFICO NON DEVE ESSERE INDICATA ALCUNA DATA DI VALUTA

I Codici IBAN relativi ai capitoli di entrata del bilancio dello Stato indicati nei decreti di definizione delle tariffe di possono trovare nella sezione *strumenti di versamento in tesoreria* del sito del Ministero dell'economia e finanze.

<sup>5</sup> Ciascun soggetto non può inserire nella propria dichiarazione altri soggetti di cui all'art. 85 del D.lgs. n.159/2011.

**Da compilare solo in caso di Variazioni (sede legale, ragione sociale) <sup>6</sup>**

Il sottoscritto consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi, dichiara che le variazioni da operare sul decreto di autorizzazione riguardano:

Cambio di sede legale

DA \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

Cambio di ragione sociale

L'organismo ha variato la ragione sociale

DA \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_

mantenendo la medesima sede legale

variando sede legale (*indicare la nuova sede legale al paragrafo precedente*)

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Timbro e firma

<sup>6</sup> Indicare il tipo variazione.

# AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA (art. 88 co. 4-bis e art. 89 D. Lgs. 159/2011)

## Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000).

**(Compilare tutte le sezioni pertinenti PER OGNI SOGGETTO DI CUI ALL'ART. 85 DEL D. Lgs. n. 159/2011)**

\_I\_ sottoscritt \_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_

Nat \_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

documento n° \_\_\_\_\_ (che si allega in copia)

rilasciato da \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_

della società \_\_\_\_\_

**consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità**

### DICHIARA

- ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni
- ai sensi dell'art. 85, comma 3 del D. Lgs. 159/2011

di avere i seguenti familiari conviventi (\*) di maggiore età:

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	LUOGO DI RESIDENZA

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	LUOGO DI RESIDENZA

o, alternativamente

di **NON** avere familiari conviventi (\*) di maggiore età.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre, che gli interessati al trattamento hanno preso visione dell'informativa rilasciata dal Titolare del trattamento ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 679/2016 – GDPR – pubblicata nella sezione dedicata alla misura agevolativa sul sito istituzionale del Ministero e di essere informati che i dati personali conferiti sono prescritti come necessari dalle disposizioni vigenti ai fini dell'istruttoria del procedimento qui avviato e che a tale scopo saranno trattati, anche con strumenti informatici. Il mancato conferimento dei dati personali non consentirà il prosieguo dell'istruttoria. Ogni interessato, ai sensi degli artt. 15 e seguenti del GDPR, potrà avanzare richieste per l'esercizio dei propri diritti secondo le modalità indicate nella sopra richiamata informativa.

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ firma del dichiarante (\*\*)

**Documento sottoscritto con firma digitale, ai sensi del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 2009 e successive modificazioni**

**Oppure in alternativa**

**Firma autografa resa autentica allegando copia di documento di identità ai sensi dell'art. 38, comma 3 del DPR 445/2000**

(\*) Per "familiare convivente" si intende "chiunque conviva" con il dichiarante, purché maggiorenne.

(\*\*) **Ciascun soggetto di cui all'art. 85 del D. Lgs. 159/2011 deve compilare e sottoscrivere personalmente il proprio modello di dichiarazione.**

**N.B.:** la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**