**QUESTIONARIO PER PARTECIPARE**

**AL “RECRUITING PARTNER” DI LEROY MERLIN**

**Da inviare a** [**teresa.guarino@confartigianatona.it**](mailto:teresa.guarino@confartigianatona.it)

**1) Anagrafica**

Imprenditore (nome e cognome) …………………………………….

Tel ……………………………..

Indirizzo mail ………………………………..

Azienda (ragione sociale) …………………………………………………………………………..

con sede in (città) …………………. (via) …………………………………………………..

CF …………………………….. Partita IVA …………………………………………………

**2) Dimensione azienda**

Ditta individuale [Sì] [No]

Numero dipendenti [ ] 1- 5 [ ] 5 – 10 [ ] 10 – 25 [ ] 25 – 50

**3) Abilitazioni ai sensi del D.M. 37/08**

[ ] Lettera A [ ] Lettera B [ ] Lettera C [ ] Lettera D

[ ] Lettera E [ ] Lettera F [ ] Lettera G

**4) Iscrizione Registro Nazionale Gas Fluorurati ai sensi del DPR43/2012**

[ ] Sì [ ] No

**5) Mezzo di trasporto proprio**

[ ] Sì [ ] No

Tipologia ……………………………………………………………………………

**6) Punti vendita d’interesse**

Candidatura per i seguenti punti vendita

* Napoli\_Afragola
* Napoli\_ Giugliano
* Napoli\_Torre Annunziata

**7) Aree d’attività**

* Edilizia – lavori edili
* Falegnameria – Posa finestre, porte, scale
* Elettricità – Impianti
* Mondo suolo – Posa piastrelle, parquet, laminati
* Sanitari – Installazione box doccia, cabine idro, mobili bagno, sanitari
* Idraulica – Installazione e certificazione scaldabagni, caldaie,
* Giardino – impianti, casette in pvc/legno
* Ferramenta - tapparelle – inferriate
* Vernici – imbiancature, decori
* Decorazioni – Installazione tendaggi
* Illuminazione – Installazione lampadari, ventilatori da soffitto
* Cucine –posa e installazione cucine

**Si ricorda agli artigiani che per diventare partner di Leroy Merlin, bisogna avere i seguenti requisiti:**

**Certificato d’ iscrizione alla Camera di Commercio** (aggiornato ogni 3 mesi )

**RCT:** Responsabilità Civile Terzi: polizza copertura assicurativa **2.500.0000€**

**RCO**: Responsabilità Civile Prestatori Opera polizza copertura assicurativa **2.500.0000€**

**DURC:** copia documento che attesta la regolarità **inps, inail e cassa edile** (aggiornato ogni 3 mesi)

Ai sensi della Legge 675 autorizzo all'uso dei miei dati personali.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma e timbro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_