

Dipartimento federale degli affari esteri DFAE

Segreteria di Stato SES Divisione Sicurezza internazionale

Informazioni relative all'impresa Articolo 2 della Legge federale sulle prestazioni di sicurezza private fornite all'estero (LPSP)

Inviare per posta, e-mail o fax a:

Dipartimento federale degli affari esteri DFAE Segreteria di Stato Divisione Sicurezza internazionale (DSI)

Controlli all'esportazione e servizi di sicurezza privati

Effingerstrasse 27 3003 Berna Telefono 058 464 69 88 Fax 058 464 38 39 sts.seps@eda.admin.ch

Nome della dichiarante	:
All'occorrenza, società- madre	:
Numero di pagine (allegati compresi)	:
Data della dichiarazione	:
Nome del mandante / rappresentante e firma Nel caso si tratti di un mandato, vogliate allegare una procura	:

Registrazione – casella riserv	ata alla Sezione Servizi di sicurezza privati
Data di ricevuta	:
Numero di registrazione della dichiarazione	:

Informazioni relative all'impresa

. Identità: la dichiarante è una		
a. Persona giuridica o società di	<u>persone</u>	
Ragione sociale	:	
Sede	:	
Numéro IDI Vogliate allegare un estratto del Registro di commercio	:	

b. <u>Persona fisica</u>		
Cognome	:	
Nome	:	
Data di nascita	:	
Nazionalità / Luogo d'origine	:	
B. Coordinate		
Via	·	
CP / Luogo	:	
Telefono	:	
E-mail	:	
Interlocutore	:	
C. Rappresentante (mem	nbri della direzione e organi di surveglianza)	
Cognome	:	
Nome	:	
Indirizzo del domicilio		
Vogliate allegare un certificato di domicilio	:	
Data di nascita	:	
Nazionalità	:	
Funzione	:	
Diritto di rappresentanza / firma	:	
Documento d'identità e numero		
Vogliate fornire una copia in allegato	:	
Nel caso vi siano altre persone autorizzate a rappresentare la società, vogliate rispondere alle stesse domande in allegato.		
D. Informazioni generali	sulle attività della dichiarante	
Campi d'attività	:	
Adesione all'Associazione de	I: □ Si □ No	
codice di condotta internazionale per i servizi	Vogliate allegare la prova della	
privati di sicurezza (ICoCA).	vostra adesione	
Zone di attività all'estero		
Principali categorie di clienti	:	
Numero di persone impiegate	: :	
Meccanismo di controllo interno del personale	:	

II. Informazioni sulla struttura organizzativa

A.	Vogliate indicare se la dic	hiarante è :
	un'impresa indipendente	
	una succursale o una filiale	
	una holding	
B.	Nel caso in cui la dichiara seguenti sulla/e sua/e	nte sia una holding, vogliate fornire le informazioni filiale/i o
Ragio	one sociale :	
Scop	o sociale	
Sede	:	
Cam	pi d'attività	
Via	:	
CP /	Luogo :	
Paes	e :	
Telef	ono	
E-ma	il :	
Interl	ocutore :	
codic interr priva	ione all'Associazione del ce di condotta : nazionale per i servizi ti di sicurezza (ICoCA).	Si No Vogliate allegare l'attestazione dell'ICoCA
Nel caso in cui vi siano più filiali o succursali, vogliate rispondere alle stesse domande in allegato.		

	controllata che abbia la sede all'estero, vogliate indicare ri della direzione e degli organi di sorveglianza.
Cognome	:
Nome	:
Data di nascita	:
Indirizzo del domicilio	:
Funzione	:

Nel caso in cui altre persone facciano parte della direzione dell'impresa o degli organi di sorveglianza, vogliate rispondere alle stesse domande in allegato.

III. Allegati (lista non completa dei documenti da presentare)

- Prova dell'adesione all'ICoCA
- Estratto del Registro di commercio
- Attestazione relativa al meccanismo di controllo interno del personale (se disponibile)
- Copia dei documenti d'identità