

Bollo da Euro 16,00

Parte riservata all'Ufficio

**Riconoscimento periodo di
Attività Tecnica Subordinata ai sensi
dell'art. 21 delle Direttive emanate dal
Consiglio Nazionale Geometri e Geometri
Laureati il 7 settembre 2014**

Al Consiglio del
Collegio Provinciale Geometri
e Geometri Laureati di Salerno
Via Tommaso Prudenza,9
84131 Salerno

Il/La sottoscritto/a geometra _____ con la presente;

CHIEDE

a codesto Spett.le Collegio che venga riconosciuto il/i periodo/periodi di **attività tecnica subordinata** in alternativa ai 18 mesi di pratica professionale di seguito specificato (ai sensi dell'art. 21 delle direttive emanate con Delibera del 17 settembre 2014 dal Consiglio Nazionale Geometri e Geometri Laureati).

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica n° 445/2000) e del fatto che la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del Decreto del Presidente della Repubblica n°445/2000)

DICHIARA

1. essere nato/a a _____ (Prov. ____), il ___/___/___ (Prov. ____)
2. di essere in possesso del seguente codice fiscale: _____
3. di essere residente in _____ (Prov. ____) Via _____ n° _____
tel. _____ fax _____ cell. _____
4. di essere cittadino _____

5. di non avere riportato condanne penali
6. di avere il pieno godimento dei diritti politici
7. che le eventuali comunicazioni inerenti la presente istanza dovranno essere inoltrate al seguente indirizzo: Via _____ n° ____ C.A.P. _____ Comune: _____
(Prov. ____) tel. _____ fax _____ cell. _____ e-mail _____
8. di aver conseguito il Diploma di Istruzione Secondaria Superiore di Geometra sostenendo l'Esame di Maturità Tecnica presso l'Istituto _____ di _____
(Prov. ____) nell'anno scolastico ____ / ____ riportando la seguente votazione: ____ / ____
- 8.a. che il conseguente Diploma di Maturità Tecnica di Geometra:
- 8.a.a gli/le è stato rilasciato in data ____ / ____ / ____
 dal medesimo Istituto dove si è svolta la prova di esame
 dall'Istituto _____ di _____ (Prov. ____)
e che detto Diploma riporta apposti in calce a destra il n° ____ e l'anno ____
e nel retro la seguente data di consegna ____ / ____ / ____, e n° ____ del Registro Diplomi;
- 8.a.b non gli/le è ancora stato rilasciato, ma è in possesso del relativo certificato rilasciato dall'Istituto _____ di _____ (Prov. ____)
in data ____ / ____ / ____, protocollo n°. ____
- 8.a.c. non ne è in possesso per la seguente motivazione: _____

9. di aver conseguito il Diploma di Laurea in _____ presso l'Università
di _____ (Prov. ____) Facoltà di _____
(Classe: 4^, 7^, 8^), L-17^, L-23^, L-21^, L-7^)
10. di essere/ non essere iscritto/a al Registro dei Praticanti (in caso affermativo specificare il n° _____
presso il Collegio Geometri e Geometri Laureati di _____ (Prov. ____)
11. di aver svolto e/o di svolgere il seguente periodo di attività tecnica subordinata, così come previsto dall'art. 2, comma 2, della L.S. 07/03/85, n° 75 e dalle vigenti Direttive del Consiglio Nazionale Geometri e Geometri Laureati:
- a) dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____ presso (Impresa/ditta/ente) _____
svolgendo le mansioni di _____

dal ___/___/_____ al ___/___/_____ per un periodo complessivo di anni ____ mesi ____ giorni ____

b) dal ___/___/_____ al ___/___/_____ presso (Impresa/ditta/ente) _____

svolgendo le mansioni di _____

dal ___/___/_____ al ___/___/_____ per un periodo complessivo di anni ____ mesi ____ giorni ____

c) dal ___/___/_____ al ___/___/_____ presso (Impresa/ditta/ente) _____

svolgendo le mansioni di _____

dal ___/___/_____ al ___/___/_____ per un periodo complessivo di anni ____ mesi ____ giorni ____

12. di essere/non essere titolare, socio od amministratore delle imprese/ditte sopra specificate

13. Lo/a scrivente, se non regolarmente iscritto al Registro dei Praticanti della Provincia di Salerno, si dichiara altresì edotto del fatto che non gli/le verranno comunicate, a cura del Collegio Provinciale Geometri e Geometri Laureati di Salerno, notizie e/o comunicazioni inerenti l'Esame di Abilitazione all'Esercizio della Libera Professione, e con la presente espressamente solleva Codesto Collegio da ogni possibile responsabilità in tal senso.

14. di essere stato edotto che il trattamento dei dati personali come sopra riportati è finalizzato all'iscrizione all'Albo Professionale di cui in premessa e che tali dati sono necessari per gli adempimenti previsti dalla legge. Il trattamento degli stessi verrà eseguito dal Collegio a cui la presente istanza è inviata e sarà effettuato solo ed esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti vigenti.

Il trattamento sia manuale che informatizzato, avverrà mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e riservatezza. Titolare del trattamento è il Collegio Geometri e Geometri Laureati di Salerno. Con la sottoscrizione della presente lo/la scrivente, per quanto inerente il D.Lgs. 30 giugno 2003, nr. 196, ne presta il proprio consenso

ALLEGA

15. i seguenti documenti:

a) Dichiarazione/i del/dei Datore/i di lavoro attestante la qualifica ricoperta e le mansioni attribuite.

b) Estratto contributivo INPS

c) Curriculum professionale

d) Informativa ai sensi dell'art.13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n°196 (Privacy)

e) Copia documento di identità in corso di validità

f) Copia contabile del Bonifico bancario di Euro 50,00 (diritti di Segreteria per istruttoria pratica), a favore del Collegio Geometri e Geometri Laureati di Salerno - codice IBAN:

IT65E0538715209000001310785 - Causale: C.F. - Nome + Cognome - Iscrizione ATS - Anno

Totale Allegati n° _____ (_____)

Luogo e data

In fede

Firma