



PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO \_\_\_\_\_

Timbro protocollo

MARCA DA BOLLO  
€ 16,00

Al Sig. Presidente del  
COLLEGIO PROVINCIALE GEOMETRI E  
GEOMETRI LAUREATI DI SALERNO  
Via Pietro Laveglia, 29  
84131 - SALERNO (SA)

### RICONOSCIMENTO PERIODO DI ATTIVITÀ TECNICA SUBORDINATA

(art. 21 delle direttive emanate dal consiglio nazionale geometri e geometri Laureati il 7 settembre 2014)

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

#### 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

- essere nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)
- di essere in possesso del seguente codice fiscale: \_\_\_\_\_
- di essere residente in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_
- 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° \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

Salerno lì, \_\_\_\_\_

In fede per veridicità di quanto dichiarato

\_\_\_\_\_  
FIRMA