

## DICHIARAZIONE DEL PROFESSIONISTA

Al Presidente del Collegio Provinciale dei Geometri e Geometri Laureati di Fermo

Il/La sottoscritto/a

(prof. no.)

(cognome)

(nome)

### DICHIARA

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_;
- di essere residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_;
- di essere cittadino italiano (oppure) \_\_\_\_\_;
- di essere titolare dello studio professionale in \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ con P.I. n° \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso del seguente Codice Fiscale \_\_\_\_\_;
- di aver preso visione delle norme che regolano l'iscrizione nel Registro dei Praticanti emanate dal Consiglio Nazionale dei Geometri ai sensi dell'ultimo comma dell'art. 2 della Legge 07 marzo 1985 n° 75 e del D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137 particolarmente per quanto concerne l'obbligo di comunicare tempestivamente al Collegio qualsiasi interruzione dell'attività per la durata superiore a tre mesi, nonché l'eventuale sospensione del tirocinio professionale ed infine la cessazione dell'attività stessa anche per trasferimento presso altro studio professionale;
- di ammettere il praticante \_\_\_\_\_ all'esercizio del tirocinio nel proprio studio e di assumersi la responsabilità professionale di seguire il praticante impartendogli un'adeguata istruzione sia sotto il profilo deontologico che tecnico;
- di essere disponibile a consentire lo svolgimento del tirocinio attraverso l'espletamento di attività formativa ai sensi dell'art. 17 delle Nuove Direttive art. 2 della Legge 7 marzo 1985 n° 75 e D.P.R. n. 137/2012;
- di aver preso visione di quanto disposto dall'art. 8 delle Direttive del Consiglio Nazionale dei Geometri ove si prevede l'apertura del procedimento disciplinare in caso di irregolarità o di dichiarazioni mendaci;
- dichiara inoltre di essere a conoscenza di non poter avere nel proprio studio più di tre praticanti.

Distinti saluti,

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.L.vo n° 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_

(luogo e data)

\_\_\_\_\_

(Imbro e Firma)

Ordine o Collegio di appartenenza: \_\_\_\_\_  
data di Iscrizione: \_\_\_\_\_ N° Iscrizione: \_\_\_\_\_

AUTODICHIARAZIONE DI ISCRIZIONE DEL PROFESSIONISTA

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

nato a \_\_\_\_\_ PR \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ PR \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

DICHIARA

( ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

di essere iscritto/a all'Ordine o Collegio \_\_\_\_\_ dl \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ n° iscrizione \_\_\_\_\_

e di aver conseguito la laurea in \_\_\_\_\_

classe di laurea \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_