



MARCA DA BOLLO DA €16,00

**Domanda d'iscrizione nell'Albo Professionale dei Geometri**

Il sottoscritto geom. \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Diplomato presso l'Istituto Tecnico \_\_\_\_\_

nell'anno \_\_\_\_\_ Abilitazione Professionale conseguita nell'anno \_\_\_\_\_

Presso l'Istituto Tecnico \_\_\_\_\_

trovandosi in possesso dei requisiti di legge, come risulta dalla documentazione allegata:

1. Dichiarazione sostitutiva di certificazioni;
2. certificato Generale del Casellario Giudiziale (accertamento d'ufficio);
3. certificato del titolo di studio;
4. certificato di abilitazione professionale;
5. ricevuta di versamento della tassa di concessione governativa;
6. modello di iscrizione obbligatoria alla Cassa di Previdenza Geometri  
- in caso di **non** esercizio della libera professione compilare apposita autocertificazione
7. scheda Collegio Geometri dati anagrafici, fiscali e previdenziali;
8. dichiarazione consenso trattamento dati ai sensi del Regolamento Europeo 679/16;
9. copia del documento di riconoscimento in corso di validità e codice fiscale;
10. due fotografie formato tessera.

**CHIEDE**

di essere iscritto nell'Albo dei Geometri della Provincia di Vercelli e dichiara sotto la sua personale responsabilità quanto segue:

- Il domicilio legale e fiscale dello studio è il seguente:

Città \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_

Via e numero \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

- ogni eventuale cambiamento di tale indirizzo dovrà essere comunicato al Collegio, per iscritto, entro i trenta giorni successivi alla variazione stessa. In caso di accertata omissione, il Collegio è autorizzato a sospendere l'invio delle comunicazioni scritte e degli stampati, nonché ad instaurare la

procedura di accertamento dell'irreperibilità con il conseguente provvedimento di sospensione dell'esercizio professionale;

– l'attività esercitata al momento dell'iscrizione dell'Albo è determinata come segue:

LIBERO PROFESSIONISTA IN MODO ESCLUSIVO  
(n. di partita IVA \_\_\_\_\_)

IMPRESARIO COSTRUTTORE

\_\_\_\_\_  
(estremi dell'iscrizione alla C.C.I.A.A e sede legale dell'Impresa)

IMPIEGATO PRIVATO presso:

\_\_\_\_\_  
(sede legale dell'azienda e nulla-osta del datore di lavoro)

DIPENDENTE PUBBLICO presso: \_\_\_\_\_

ALTRA ATTIVITA' \_\_\_\_\_

Reso edotto che, ai sensi del Decreto Legge n. 138/2011, convertito in legge 148/2011 e del conseguente D.P.R n.137/2012, l'accesso dei pubblici dipendenti alla professione è libero e l'iscrizione All'albo è ammessa per i geometri pubblici dipendente in possesso dei requisiti previsti dalle disposizioni vigenti in materia, il sottoscritto si impegna a comunicare immediatamente al Collegio le eventuali assunzioni in ruolo presso Pubbliche Amministrazioni e Enti Pubblici.

Si impegna a versare puntualmente, entro i termini stabiliti, i contributi annuali per l'iscrizione nell'Albo Professionale, nonché quelli di competenza della Cassa Italiana di Prevenzione e Assistenza a favore dei Geometri.

Dichiara infine che tutte le indicazioni sopracitate sono veritiere e conferma di essere consapevole della responsabilità penale che si assume per le dichiarazioni rese e delle sanzioni previste ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni false o mendaci.

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

Come da modulistica allegata, esprime il consenso al trattamento dei dati sopraindicati ai fini della tenuta dell'Albo e dell'invio di corrispondenza da parte del Collegio, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016.

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di ricevere copia della documentazione inerente la polizza assicurativa gratuita per i neo iscritti convenzionata con la società assicurativa MARSH

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_