

## **DICHIARAZIONE DEL PROFESSIONISTA**

Mod. PRAT 2/2014

**Al Presidente del Collegio dei Geometri e dei Geometri Laureati della provincia di Como**

Il sottoscritto

--	--	--

(Prof.ne)

(cognome)

(nome)

### **DICHIARA:**

- di essere nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- di essere residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
cap. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
e.mail \_\_\_\_\_
- di essere cittadino italiano (Oppure) \_\_\_\_\_
- di essere titolare dello studio professionale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
cap. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ con P.IVA n. \_\_\_\_\_
- di essere in possesso del seguente Codice Fiscale \_\_\_\_\_
- di avere pieno godimento dei diritti civili;
- di aver preso visione delle norme che regolano l'iscrizione nel Registro dei Praticanti emanate dal Consiglio Nazionale geometri ai sensi dell'ultimo comma dell'art. 2 della legge 07 marzo 1985 n. 75 e del DPR 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 Norme Direttive art. 2 della Legge 7 marzo 1985 m. 75 e DPR 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
- Informativa Privacy sottoscritta.

Distinti saluti

Luogo e data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro 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 \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ n. iscrizione \_\_\_\_\_

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

Classe di laurea \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma