



DOCUMENTI OCCORRENTI PER L'ISCRIZIONE NEL REGISTRO DEI PRATICANTI

1. Domanda diretta al Collegio.
2. Marca da bollo (€ 16,00).
3. Copia di un documento d'identità o di riconoscimento in corso di validità.
4. Dichiarazione del professionista presso il cui studio sarà svolta la pratica (documentazione di cui all'art. 4, comma 4 delle Direttive).
5. Autodichiarazione di iscrizione del professionista al proprio Collegio od Ordine.
6. Copia di un documento d'identità o di riconoscimento in corso di validità del professionista dante pratica.
7. Attestazione del versamento dell'importo di:
€ 302,00 (€ 300,00 quota iscrizione + € 2,00 bollo ricevuta) da versare in unica soluzione o su c.c. bancario UNICREDIT IBAN: IT 96 T 02008 05085 000003385874 intestato al Collegio Provinciale dei Geometri e Geometri Laureati di Roma specificando nella causale COGNOME E NOME del richiedente;

-----PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO-----

N. Provvisorio _____ Protocollo n. _____ Del ____/____/____ Sigla _____

N. Iscrizione Def. _____ Iscritto il _____ Matr. Cassa _____

AL Sig. Presidente del
COLLEGIO PROV.LE DEI GEOMETRI E
GEOMETRI LAUREATI DI ROMA

Il sottoscritto geometra _____

CHIEDE

di essere iscritto nel Registro dei Praticanti tenuto dal Collegio dei Geometri di Roma
A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000, consapevole che, dichiarazioni false o mendaci comportano le sanzioni penali previste dall' articolo 76, nonché il rigetto della presente istanza ai sensi dell'articolo 75 del D.P.R. citato,

DICHIARA

1. di essere cittadino italiano o di uno Stato membro dell'Unione Europea, se cittadino extracomunitario, di essere in possesso del permesso di soggiorno per motivi di _____;
2. di essere nato a _____ Pr. ____ il ____ / ____ / ____;
C.F. _____;
3. di essere residente in _____ Prov. ____ Cap ____;
Via _____ n. ____ Circoscr. ____ Tel. ____ / ____;
cell _____ e-mail _____;
4. di avere pieno godimento dei diritti civili;
5. di essere in possesso del diploma di geometra o di istruzione tecnica, settore tecnologico – indirizzo costruzioni ambiente e territorio (C.A.T.) conseguito il ____/____/____ presso l'Istituto _____ di _____ Via _____ con votazione ____/____;
6. di aver preso visione delle norme* che regolano l'iscrizione nel Registro dei Praticanti emanate dal Consiglio Nazionale dei Geometri ai sei 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;
7. 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;

*Copia Delle direttive sul Praticantato è disponibile sul sito istituzionale del Collegio all'indirizzo www.georoma.it area Modulistica – Registro Praticanti.

Autorizza il Collegio al trattamento dei dati personali (Art. 13 D.L.vo n° 196/2003).

Roma li ____/____/____

In fede per veridicità di quanto dichiarato

F I R M A

SCHEMA TIPO DI DICHIARAZIONE DEL PROFESSIONISTA

Al Presidente del Collegio Prov.le dei Geometri e Geometri Laureati di Roma

Il/La sottoscritto/a _____
(prof.ne e spec.ne) (cognome) (nome)

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____;
- di essere residente a _____ Prov. _____ Cap. _____
Via _____ n. _____ tel. ____/____;
- di essere cittadino italiano (oppure) _____;
- di essere titolare dello studio professionale in _____
Via _____ Cap. _____ Tel. ____/____;
con Part. IVA n. _____;
- e-mail _____ P.E.C. _____;
- 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)

(timbro e Firma)

Ordine o Collegio di appartenenza:

data di iscrizione ____/____/____ N° iscrizione _____

AUTODICHIARAZIONE DI ISCRIZIONE DEL PROFESSIONISTA

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ Prov. _____ il _____ / _____ / _____

residente a _____ Prov. _____ Cap. _____

Via _____ n. _____

E-mail _____ P.E.C. _____

DICHIARA

(ai sensi degli articoli 46 e47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

di essere iscritto/a all'Ordine o Collegio _____ di _____

con specializzazione (valido solo per gli Ingegneri) in _____

dal _____ / _____ / _____ n° iscrizione _____

e di non avere provvedimenti di sospensione in corso

(luogo e data)

(Firma)

Si allega fotocopia documento o tesserino professionale

Si comunicano gli estremi del Responsabile del procedimento: Sig.ra D'Andrea Stefania, Tel.: 06/54225490
e-mail: segreteria@georoma.it