



## **DOCUMENTI OCCORRENTI PER LA REISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE**

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. Ricevuta di versamento di € 168,00 per Tasse e Concessioni Governative, su c.c.p. n° 8003 intestato a "Agenzia delle Entrate – centro operativo di Pescara" indicando il codice tariffa 8617.
5. La quota di iscrizione all'Albo è **€ 1.000,00 (€ 750,00 quota iscrizione una-tantum + € 250,00 quota associativa annuale)**;

### **Per effettuare il versamento:**

- entrare nel portale dei pagamenti on line al seguente link <https://www.georoma.it/dnn80426/RichiestaAvvisiPagoPA>
- Inserire i dati richiesti nella sezione "**Se Non sei ancora iscritto**";
- scegliere dal menù a tendina la causale di pagamento;
- cliccare su "**esegui il pagamento**";
- cliccare su "**genera avviso**";
- stampare il MAV e allegare la ricevuta di pagamento alla documentazione da presentare.

6. Modello 2/03 – Autocertificazione attestante l'inizio dell'attività professionale o il Modello 1/03R – Autocertificazione attestante il non esercizio dell'attività professionale.

- 
1. In caso di mancata iscrizione all'Albo per qualsiasi causa e/o ragione, il rimborso della quota d'iscrizione, deve essere richiesto per iscritto nei termini di prescrizione di legge.
  2. E' possibile avvalersi dell'autocertificazione qualora sia l'interessato a presentarsi direttamente presso il nostro sportello provvisto di documento personale. Mentre, in caso di certificazioni inviate a mezzo posta o presentate da terzi, la suddetta autocertificazione non può ritenersi valida.
  3. Si fa presente che ai l'art. 37 del Decreto legge n 76 del 16 luglio 2020 "D.L. Semplificazioni", rende obbligatorio l'apertura del proprio domicilio digitale (pec) pena la sanzione di sospensione dall'**albo**.

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

Protocollo n. \_\_\_\_\_ Del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sigla \_\_\_\_\_

N. Iscrizione Def. \_\_\_\_\_ Matr. Cassa \_\_\_\_\_

Al Sig. Presidente del  
COLLEGIO PROVINCIALE DEI GEOMETRI  
E GEOMETRI LAUREATI DI ROMA  
P.le di Val Fiorita, 4/f  
00144 ROMA RM

Il sottoscritto Geometra \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

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

1. di esser residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_ Circosciz. \_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_/\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_
2. di essere cittadino/a italiano/a o di uno Stato membro dell'Unione Europea, se cittadino extracomunitario, di essere in possesso del permesso di soggiorno per motivi \_\_\_\_\_;
3. di possedere Partita IVA \_\_\_\_\_ Codice attività \_\_\_\_\_ Data Apertura \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;
4. di essere in possesso del titolo di studio di \_\_\_\_\_ conseguito presso  
l'Istituto \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ con il voto \_\_\_\_/\_\_\_\_;
5. di aver conseguito il titolo di abilitazione all'esercizio della libera professione di geometra presso  
l'Istituto \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_ con il voto \_\_\_\_/\_\_\_\_;
6. di avere lo studio professionale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
Cap \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_;
7. di essere stato già iscritto all'Albo dei Geometri di ROMA dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_
8. di essere stato iscritto all'Albo dei Geometri di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritto all'Albo professionale tenuto dal Collegio Prov.le dei Geometri e Geometri Laureati di Roma.

**DICHIARA INOLTRE**

Sotto la sua personale responsabilità civile e penale, conscio che le dichiarazioni false, l'indicazione di dati non corrispondenti al vero e l'uso di atti falsi sono puniti con specifiche sanzioni penali e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti (articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000):

1. di non essere iscritto né di aver richiesto iscrizione ad altro Collegio;
2. di essere/non essere impiegato con rapporto di lavoro subordinato presso

(in caso affermativo specificare: Ragione sociale – Sede e domicilio, n. d'iscrizione Camera di Commercio e Tribunale);

3. di avere pieno godimento dei diritti civili.
4. di aver preso visione [dell'informativa sul trattamento dei dati personali](#) ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016.

**SI IMPEGNA**

1. a fornire nei tempi richiesti ogni notizia e documentazione in merito al mantenimento di requisiti per l'iscrizione che fosse richiesta dal Collegio;
2. a dare immediata comunicazione al Collegio dei procedimenti penali e delle relative sentenze a suo carico;
3. di dare tempestiva comunicazione al Collegio dei cambi di residenza, domicilio e studio professionale;
4. ad osservare le norme regolatrici della professione ed il Codice Deontologico;
5. a restituire qualora abbia a cessare per qualsiasi causa la sua appartenenza all'Albo di Roma:
  - La Tessera di riconoscimento;
  - Il Timbro ufficiale;
  - Quant'altro fosse stato consegnato in ogni momento dal Collegio per legittimare l'attività di libero professionista.

**DICHIARA ALTRESI' DI ESSERE A CONOSCENZA**

1. che la semplice accettazione al protocollo degli uffici della presente domanda non costituisce titolo alcuno per l'esercizio della professione;
2. che l'iscrizione ed i suoi effetti decorrono dalla data della delibera del Consiglio;
3. che l'Organo giurisdizionale competente per l'impugnazione delle delibere è il Consiglio Nazionale dei Geometri.

Roma lì \_\_\_\_\_

In fede per veridicità di quanto dichiarato

\_\_\_\_\_  
FIRMA

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