



## 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](http://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