

**DOMANDA DI ISCRIZIONE NELL'ALBO
PROFESSIONALE DEGLI AGROTECNICI E DEGLI AGROTECNICI LAUREATI**

**ALLA DOMANDA
VA APPLICATA
UNA MARCA DA
16,00 EURO**

Ill.mo Signor Presidente
del Collegio degli Agrotecnici
e degli Agrotecnici laureati
di Trento e Bolzano

Il sottoscritto, _____,
(cognome e nome)
nato il _____ a _____ (_____),
(data) (luogo) (prov.)

1. Residenza fisica

residente a _____ (_____) _____,
(città) (prov.) (CAP)
Fraz. _____ Via _____ n. _____,
tel. ab. ____/_____, cellulare ____/_____,
e-mail _____,

2. Residenza digitale. PEC _____

In assenza di un valido indirizzo digitale il sottoscritto si impegna, entro 60 giorni dall'avvenuta iscrizione o dalla sua conoscenza, ad attivare una Casella PEC (*anche utilizzando quella gratuitamente resa disponibile dall'Albo*) comunicandola al Collegio di iscrizione, consapevole che la mancata comunicazione della residenza digitale può comportare la sospensione dall'Albo.

In possesso dell'idoneo titolo di studio indicato nell'allegata autocertificazione e della necessaria abilitazione professionale

CHIEDE

di essere iscritto all'Albo Professionale degli Agrotecnici e degli Agrotecnici laureati di _____, ai sensi della legge 6 giugno 1986, n. 251 e successive modificazioni.

In proposito allega i seguenti documenti:

1. Dichiarazione sostitutiva di certificazione, resa in forma cumulativa, relativa alla propria nascita, residenza e cittadinanza; alla situazione risultante dal casellario giudiziale (*condanne e carichi pendenti*); al titolo di studio posseduto; all'abilitazione professionale; alla propria situazione lavorativa.
2. Ricevuta di versamento della quota di prima iscrizione, di €....., sul c.c.p. 12070470, intestato a: Collegio Nazionale degli Agrotecnici - 47122 FORLÌ (*la quota è diversa da provincia a provincia, occorre informarsi presso il Collegio territoriale competente*), ovvero (*nei casi previsti*) originale del "bonus" di prima iscrizione in corso di validità.
3. Ricevuta del versamento di € **168,00** = sul c.c.p. n. 8003, intestato a "Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara - Tasse Concessioni governative" (*per la sola Sicilia i versamenti vanno eseguiti sul c.c.p. n. 8904, intestato a "Ufficio del Registro Regione Siciliana - Concessioni governative*); la causale da indicare è "*Iscrizione in Albi professionali Codice 8617*".
4. Eventuale tassa di prima iscrizione (*nei casi in cui il Collegio territoriale competente l'abbia istituita*).
5. Copia documento di identità in corso di validità.

Il sottoscritto altresì si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire in ordine ai dati dichiarati e, in particolare, relativamente alla propria residenza.

La presente domanda è conforme alle prescrizioni di cui all'art. 15 della legge n. 183/2011.

(firma autenticata in uno dei modi di legge)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ (_____)

consapevole che in caso di false dichiarazioni andrà incontro alle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000, ai fini dell'iscrizione nell'Albo degli Agrotecnici e degli Agrotecnici laureati.

DICHIARA

(dati anagrafici e di stato civile)

di essere nato/a il _____ a _____ (_____)

di essere residente in Comune di _____ Prov. _____
in Via/Piazza _____ n. _____

di essere cittadino/a _____

(residenza digitale)

Indirizzo PEC *(se posseduto)* _____

(altri stati, fatti e qualità)

di non avere riportato condanne penali *(ovvero indicare quali _____)*

di non essere sottoposto a procedimenti penali *(ovvero indicare quali _____)*

di non svolgere attività di lavoro dipendente

oppure, se lavoratore dipendente

di svolgere la seguente attività di lavoro dipendente _____

(e perciò di voler essere iscritto con "nota a margine")

(titoli culturali e professionali)

di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

diploma

diploma di maturità _____

conseguito il _____ punteggio _____

presso l'Istituto _____

di _____ Prov. _____

laurea

di primo livello

magistrale (DM 2709/2004)

specialistica (DM 509/1999)

vecchio ordinamento

Denominazione laurea _____

Classe laurea n. _____ conseguita il _____

presso la Facoltà/Dipartimento di _____

(indicare)

dell'Università di _____

(indicare)

altri titoli

(altri titoli) _____

(indicare)

abilitazioni

di avere conseguito l'abilitazione alla professione di Agrotecnico/Agrotecnico laureato presso la sede

d'esame dell'Istituto di _____ Prov. _____

nella sessione dell'anno _____ voto _____

(altre abilitazioni) _____

(indicare)

(posizione fiscale)

di essere in possesso del codice fiscale n. _____

di essere in possesso di P.IVA n. _____ aperta il _____

Allego copia di un documento di identità in corso di validità.

Luogo _____, Data _____

Il/la Dichiarante

Esente da bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 445/2000.

Documento d'identità: _____ N. _____

Rilasciato da: _____ il _____

La presente domanda è conforme alle prescrizioni di cui all'art. 15 della legge n. 183/2011.

recapiti personali

E-mail _____

Numero di cell. _____

Numero fisso _____