

Al Presidente
del Collegio dei Geometri
e dei Geometri Laureati
della Provincia di Isernia

Il sottoscritto _____ nato a _____ (____)
il ___/___/___ e residente a _____ (____)
in Via _____ n° _____,

- in qualità di Geometra iscritto all'Albo professionale del Collegio dei Geometri e dei Geometri Laureati della Provincia di Isernia al N° _____ dal ___/___/_____, con studio tecnico a _____ (____) in Via _____ n° _____, Cell _____ Tel. studio _____ fax _____ e-mail _____ PEC _____
- in qualità di Ingegnere civile iscritto all'Albo professionale dell'Ordine degli Ingegneri di Isernia al N° _____ dal ___/___/_____, con studio tecnico a _____ (____) in Via _____ n° _____, Cell _____ Tel. studio _____ fax _____ e-mail _____ PEC _____
- in qualità di Architetto iscritto all'Albo professionale dell'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti, Conservatori della Provincia di Isernia al N° _____ dal ___/___/_____, con studio tecnico a _____ (____) in Via _____ n° _____, Cell _____ Tel. studio _____ fax _____ e-mail _____ PEC _____
- in qualità di _____

con la presente

CHIEDE

di stipulare una convenzione di tirocinio formativo per il geom.
_____, nato a _____ (____) il _____ e
residente a _____ (____) in Via _____ n. _____

al fine di poter dar inizio al percorso formativo di che trattasi, diretto al conseguimento dell'Esame di Stato per l'accesso alla libera professione.

Allo scopo, si impegna a che il tirocinio venga svolto con le seguenti modalità:

n. 5 giorni settimanali di frequenza (dal lunedì al venerdì)

dalle ore _____ alle ore _____ A.M.

(min. 4 ore al giorno)

dalle ore _____ alle ore _____ P.M.

Il periodo di tirocinio deve prevedere:

- 60% di ore teoriche

- 40% di ore pratiche

Le presenze dovranno risultare da appositi fogli di presenza annotati e sottoscritti di volta in volta dal singolo tirocinante.

Alla presente domanda allega:

1. copia del Codice fiscale e del Documento d'Identità in corso di validità del professionista;
2. autocertificazione di regolarità contributiva;
3. copia del Codice fiscale e del Documento d'Identità in corso di validità del tirocinante.

_____, li ___/___/____

Firma

INFORMAZIONI DA FORNIRE ALL'INTERESSATO

DATI RACCOLTI PRESSO L'INTERESSATO

(ex art. 13 GDPR 2016/679)

Gentile Interessato,

di seguito le forniamo alcune informazioni che è necessario portare alla sua conoscenza, non solo per ottemperare agli obblighi di legge, ma anche per motivi di trasparenza e correttezza nei confronti degli interessati.

Il Titolare del Trattamento dei suoi dati personali è il COLLEGIO DEI GEOMETRI E DEI GEOMETRI LAUREATI DELLA PROVINCIA DI ISERNIA nella persona del suo legale rappresentante pro tempore, Geom. Massimiano Toto, responsabile nei suoi confronti del legittimo e corretto uso dei suoi dati personali e che potrà contattare per qualsiasi informazione o richiesta ai seguenti recapiti:

Sede: Via Giovanni Berta, 76 - 86170 Isernia IS, IT

Contatti e recapiti: Tel 0865 412541 - Fax 0865 404001 pec: collegio.isernia@geopec.it

Il Responsabile della Protezione dei Dati Personali del Collegio è il dott. Guido Savelli, con studio in Isernia, Via Giovanni XXIII, 100, Dati di Contatto: mail: privacytalia@gmail.com; pec: guido.savelli@pec.it

I suoi dati personali sono raccolti e trattati per le finalità riportate di seguito insieme alla base giuridica di riferimento:

Finalità del trattamento:

- Richiesta di convenzione per tirocinio formativo

Tipologie di dati trattati:

Codice fiscale, partita iva ed altri numeri di identificazione personale; Nominativo, indirizzo o altri elementi di identificazione personale; Istruzione e cultura; Indirizzo e-mail; Provincia di residenza; Sesso m/f; Dati di contatto (numero di telefono, e-mail, pec, ecc.); Dati previdenziali. Certificazioni ed abilitazioni varie, titolo di studio.

Base giuridica di riferimento:

D.P.R. 137/2012.

I suoi dati potranno essere inviati ai destinatari o alle categorie di destinatari riportati di seguito:

Categorie di destinatari:

Organi istituzionali, Enti previdenziali ed assistenziali, Altre amministrazioni pubbliche, Ordini e collegi professionali.

Il trattamento viene effettuato sia con strumenti manuali e/o informatici e telematici con logiche di organizzazione ed elaborazione strettamente correlate alle finalità stesse e comunque in modo da garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati stessi nel rispetto delle misure organizzative, fisiche e logiche previste dalle disposizioni vigenti.

Oltre a queste informazioni, per garantirle un trattamento dei suoi dati il più corretto e trasparente possibile, deve essere a conoscenza del fatto che:

- La durata del trattamento è determinata come segue: Il trattamento ha inizio con la decorrenza della convenzione termina con la conclusione del tirocinio;
- ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai suoi dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che la riguarda o di opporsi al loro trattamento;
- se ha fornito il consenso per una o più specifiche finalità, ha il diritto di revocare tale consenso in qualsiasi momento;
- ha il diritto di proporre reclamo alla seguente Autorità di Controllo: Garante per la protezione dei dati personali.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Io sottoscritto/a

Nome e CognomeCodice Fiscale.....

Preso atto:

- dell'informativa sopra riportata ex art. 13 Regolamento Europeo della Protezione Dati Personali n. 679/2016;
- che il trattamento dei miei dati personali è necessario per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento;
- che la finalità per la quale il consenso viene prestato è la richiesta di convenzione per tirocinio formativo;

presto il consenso al trattamento dei miei dati personali.

Data

Firma

Riservato all'ufficio di Segreteria del Collegio

Convenzione: stipulata diniegata

con delibera del Consiglio Direttivo N. ____ del _____