

Marca da
bollo
€ 16,00

**AL PRESIDENTE
DEL COLLEGIO DEI GEOMETRI
E DEI GEOMETRI LAUREATI
DELLA PROVINCIA ISERNIA**

Il sottoscritto Geom. in riferimento alla Convenzione di
Tirocinio formativo N. ____ del _____, sottoscritta tra codesto Collegio dei Geometri e il
geom./ing. civile/arch. _____

CHIEDE

di essere iscritto nel Registro dei Tirocinanti del Collegio dei Geometri e dei Geometri Laureati della
Provincia di Isernia.

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'art. 76, nonché
il rigetto della presente istanza ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. citato,

DICHIARA

- 1) di essere cittadino italiano;
oppure di essere cittadino di uno Stato membro dell'Unione Europea;
oppure di essere cittadino extracomunitario e di essere in possesso del permesso di soggiorno per
motivi di _____;
- 2) di essere nato a _____ prov. il _____, Codice
Fiscale.....;
- 3) di essere residente in _____ prov. Cap....., alla Via
..... n, 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 nell'a.s. presso l'Istituto
..... di, via
..... n con votazione/.....;
- 6) di aver preso visione delle norme che regolano l'iscrizione nel Registro dei Praticanti emanate dal
Consiglio Nazionale Geometri ai sensi dell'ultimo comma dell'art. 2 della L. 07/03/1985 n° 75 e del
D.P.R. 07/08/2012 n. 137;

- 7) di aver preso visione di quanto disposto dall'art. 8 della Direttiva del Consiglio Nazionale Geometri ove si prevede l'apertura del procedimento disciplinare in caso di irregolarità o di dichiarazioni mendaci;
- 8) di iniziare il tirocinio il _____ e di concludere il tirocinio il _____ così come si evince dalla Comunicazione Obbligatoria Unificato UniLav e dalla denuncia di iscrizione INAIL - P.A.T. (Posizione Assicurativa Territoriale);
- 9) di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 11⁶ delle Direttive del Praticantato approvate dal CNG in data 17/12/2014, ed in particolare dell'obbligo di produrre, al compimento della pratica professionale, un curriculum attestante le funzioni svolte;
- 10) di aver versato la tassa di iscrizione nel Registro dei Tirocinanti per l'anno 2024.

Alla presente domanda si allegano:

- 1) copia del documento d'identità in corso di validità e del Codice Fiscale;
- 2) copia conforme all'originale del diploma di Geometra o di Istruzione tecnica, settore tecnologico – indirizzo costruzioni, ambiente e territorio (C.A.T.) oppure dichiarazione sostitutiva di certificazione (DPR 445/2000);
- 3) Copia della Comunicazione Obbligatoria Unificato UniLav e copia dalla denuncia di iscrizione INAIL - P.A.T. (Posizione Assicurativa Territoriale);
- 4) Ricevuta di versamento di Euro 100,00 con modello di pagamento PagoPA, oltre oneri, intestato al Collegio dei Geometri di Isernia, con causale "Iscrizione Registro dei Tirocinanti – anno 2024;

....., li/...../.....

In fede per veridicità di quanto dichiarato

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: privacyitalia@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:

- Iscrizione Registro dei tirocinanti

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:

Legge 75/1985 e 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 domanda di iscrizione all'albo dei tirocinanti e termina con la conclusione del tirocinio e con la conseguente cancellazione dall'albo dei tirocinanti;
- 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 l'iscrizione al Registro dei tirocinanti;

presto il consenso al trattamento dei miei dati personali.

Data

Firma