

Marca da bollo
da € 16,00

Ill.mo Presidente
**COLLEGIO GEOMETRI
E GEOMETRI LAUREATI**
Via Duca degli Abruzzi, 49
73100 LECCE

Oggetto: DOMANDA DI REISCRIZIONE ALBO PROFESSIONALE

Il sottoscritto Geom. _____
nato a _____ prov. _____ il _____
residente in _____ alla via _____ n° _____
tel. abitazione _____ tel. studio/Cell. _____
e-mail: _____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

di essere iscritto all'Albo Professionale dei Geometri e Geometri Laureati della Provincia di Lecce.
Consapevole della responsabilità penale in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445) e del fatto che la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (art. 75 D.P.R. 28.12.2000, n. 445) il sottoscritto

DICHIARA

- 1) di essere nato a _____ prov. (_____) il _____;
- 2) di essere cittadino italiano o di uno Stato membro dell'Unione Europea;
- 3) di essere residente a _____ prov. (____);
alla Via/Piazza _____ civico _____;
- 4) di avere il pieno godimento dei diritti civili;
- 5) di avere conseguito il diploma di geometra presso l'Istituto Tecnico per Geometri
_____ di _____ nell'a.s. _____
con la votazione di _____, di cui si allega copia;
- 6) di avere conseguito il diploma di abilitazione all'esercizio della professione di geometra nella
sessione _____, di cui si allega copia;
- 7) di non essere iscritto e di non avere presentato analoga istanza di iscrizione ad altri Albi
Professionali della Repubblica Italiana;
- 8) di non essere impiegato dello Stato, Comune o altra Pubblica Amministrazione;

- 9) di non essere impiegato di Istituti o Enti Parastatali il cui Ordinamento vieti ai propri dipendenti l'esercizio della libera professione;
- 10) di essere possessore di Partita Iva relativa all'esercizio della libera professione di geometra n. _____ rilasciata il _____, di cui si allega copia;
- 11) di aver versato € 168,00 sul c/c 8003 intestato ad Agenzia delle Entrate Centro Operativo di Pescara, per tasse concessioni governative, di cui si allega copia;
- 12) di allegare n° 2 foto formato tessera;

S'IMPEGNA AD OGNI EFFETTO

- a comunicare al Presidente del Collegio entro cinque giorni dal suo verificarsi l'eventuale assunzione nell'organico di ruolo o avventizio degli Enti di cui ai punti 8 e 9 precedenti;
- a restituire, qualora abbia a cessare per qualsiasi causa la sua appartenenza all'Albo Professionale, il timbro professionale;
- a comunicare alla Segreteria del Collegio entro 15 giorni dal suo verificarsi l'eventuale cambio di residenza o di domicilio professionale, e aggiornamento dei dati anagrafici.

"Clausola sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR)"

I dati personali conferiti con il presente modulo, già acquisiti o di nuova raccolta, sono trattati dall'Ordine Professionale in qualità di Titolare del trattamento esclusivamente per le medesime finalità istituzionali per le quali è stata resa l'informativa ai sensi dell'art. 13 del GDPR in sede di iscrizione all'Albo. Il trattamento avviene nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, con modalità cartacee e/o informatiche, e nel rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente. L'interessato conserva i diritti previsti dagli articoli 15 e seguenti del GDPR"

LECCE, _____

IN FEDE
