

DOMANDA DI ISCRIZIONE
NEL REGISTRO DEI PRATICANTI

(inviare a mezzo raccomandata o PEC - applicare marca da bollo con valore di legge vigente)

Ill.mo Signor Presidente
Collegio degli Agrotecnici
e Agrotecnici laureati
di Pavia e Varese,
via Torino, 34 –
27045 Casteggio (PV)

Il _____ sottoscritto

nato a _____ (____)

il _____
e _____ residente in

_____ (____)

Via _____ n.

Codice _____ Fiscale _____ n.

in possesso del titolo di studio di

allo scopo di svolgere il periodo di praticantato professionale (*art. 1, c. 2, legge 5 marzo 1991, n. 91*) ovvero di tirocinio professionale (*art. 55, c. 1, D.P.R. 5 giugno 2001, n. 328*), ai fini dell'ammissione all'esame di abilitazione alla professione di Agrotecnico ed Agrotecnico laureato

CHIEDE

di essere iscritto nel registro dei praticanti istituito presso codesto Collegio locale in quanto dal

_____ ha iniziato la pratica professionale presso lo studio del

_____ iscritto nell'Albo

professionale de

_____ di _____ al n.

_____ ed esercente la libera professione nello studio sito in

_____ (____)

Via _____ n. _____ pref. _____ tel.

In proposito allega i seguenti documenti (*dal n. 1 al n. 4 si può provvedere con una certificazione sostitutiva*):

1. Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa alla propria nascita, residenza e cittadinanza (*in alternativa deve essere prodotto il certificato di nascita, residenza e cittadinanza, in bollo*).
2. Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa alla situazione risultante dal casellario giudiziale (*in alternativa deve essere prodotto il certificato generale del casellario giudiziale, in bollo*).
3. Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa al titolo di studio posseduto (*in alternativa deve essere esibito l'originale o la copia autentica del titolo di studio*).
4. Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa al godimento dei diritti civili (*in alternativa deve essere esibito il certificato in bollo*).
5. Dichiarazione del professionista ospitante, (*in carta libera, con data non anteriore a giorni 15 dalla presentazione della domanda*).
6. Ricevuta di versamento della quota di € _____, sul ccp. 12070470, intestato a: Collegio Nazionale degli Agrotecnici - Casella postale aperta Forlì 1 - 47100 FORLÌ (*la quota è diversa da provincia a provincia, occorre informarsi presso il Collegio competente*).

Il sottoscritto dichiara di conoscere le norme che regolano la pratica professionale, di impegnarsi alla loro osservanza e di comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire in ordine ai dati esposti ed alla documentazione allegata.

Data Firma

Documento d'identità: _____ N.

Rilasciato da: _____ il

f:\public\winword\moduli\iscrprat.doc

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

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

Il/la _____ sottoscritto/a

nato/a il _____ a

_____ ()

residente in Via/Piazza

_____ n. _____

Città _____ CAP _____

PROV. _____

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.

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

(altri stati, fatti e qualità)

di godere dei diritti civili

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

(titoli culturali e professionali)

di essere in possesso del _____ seguit _____ titol _____ di studio

conseguito _____ presso

con punteggio _____ il

(posizione fiscale)

di essere in possesso del codice fiscale n.

Data

Il/la Dichiarante

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

Si allega copia fotostatica non autenticata del documento d'identità:

N. _____ rilasciato da: _____ il

FAC-SIMILE DICHIARAZIONE DEL PROFESSIONISTA

Al Consiglio del Collegio
Agrotecnici e Agrotecnici laureati
di Pavia e Varese,
via Torino, 34 – 27045 (PV)

Il
sottoscritto

nato a..... il

esercitante la libera professione
di

ed iscritto dal al rispettivo albo professionale con il n.

studio in.....Prov.....

via n. pref.
tel.

dichiara di ammettere il
Signor,

in possesso del titolo di
studio

a frequentare il proprio studio per lo svolgimento della pratica professionale (*legge 5.3.1991, n. 91*)
ovvero del tirocinio professionale (*D.P.R. 5.6.2001, n. 328*).

Dichiara di assumersi la responsabilità professionale di impartire al praticante una adeguata
istruzione professionale anche sotto il profilo deontologico.

Dichiara di impegnarsi a comunicare ogni evento che incida sulla effettività e regolarità dello
svolgimento della pratica e di produrre semestralmente al praticante la dichiarazione attestante la
frequenza regolare dello studio e le mansioni svolte.

Si comunica che il
Signor

ha iniziato il periodo di pratica e/o tirocinio professionale in
data

e che frequentano lo studio n. praticanti e/o tirocinanti in totale.

(firma)