

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO PRATICANTI

Spett.le Consiglio
del Collegio dei Periti Agrari e dei Periti Agrari
Laureati della Provincia di Bergamo
Via Daste e Spalenga n. 15
24125 BERGAMO

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, Codice Fiscale _____, residente a _____, CAP _____, Via _____ n° _____ e domiciliato/a a _____, CAP _____, Via _____ n° _____, tel. _____, cell. _____, e-mail _____, in possesso del diploma di Perito Agrario di cui all'art. 1 della legge 21 febbraio 1991 n. 54, conseguito il _____ presso _____, al fine di iniziare il periodo di praticantato previsto dall'art. 10 della legge 27 febbraio 1991, n. 54 per l'ammissione all'esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della libera professione di Perito Agrario,

CHIEDE

di essere iscritto/a nel Registro dei Praticanti istituito presso codesto Collegio Provinciale in quanto dal _____ ha iniziato la pratica professionale presso lo studio di _____ iscritto/a all'Albo professionale dei _____ di _____ al n° _____ ed esercente la libera professione nello studio sito in _____, Via _____ n° _____, tel. _____.

Dichiara altresì di aver preso visione delle norme che regolano la pratica professionale e di impegnarsi alla loro osservanza.

Dichiara infine di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

ALLEGA:

- 1) dichiarazione sostitutiva dei certificati di nascita, residenza, cittadinanza, godimento dei diritti civili e assenza di condanne penali;
- 2) dichiarazione del professionista;
- 3) fotocopia conforme all'originale di un documento di identità;
- 4) fotocopia conforme all'originale del diploma di Perito Agrario;
- 5) versamento della tassa di iscrizione di € 51,65 da versare c/o la segreteria del Collegio Periti Agrari e dei Periti Agrari Laureati di Bergamo.

(Luogo, data)

(Firma)

ALLEGATO 1

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI (art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, residente a _____, CAP _____, Via _____ n° _____, consapevole delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza del provvedimento adottato in caso di false dichiarazioni e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA:

- di essere nato/a a _____ il _____;
- di essere residente a _____, CAP _____, Via _____ n° _____, tel. _____, cell. _____, e-mail _____;
- di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____;
- di essere in possesso del godimento dei diritti civili;
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di essere in possesso del numero di Codice Fiscale _____;
- di essere in possesso del Diploma di Perito Agrario conseguito nell'anno scolastico _____ presso l'Istituto _____ di _____.

(Luogo, data)

(Firma)

ALLEGATO 2

DICHIARAZIONE DEL PROFESSIONISTA (su carta intestata dello studio)

Il/La sottoscritto/a _____, esercente la libera professione di Perito Agrario/Dottore Agronomo e Forestale con studio in _____, CAP _____, Via _____ n° _____, tel. _____, dichiara di ammettere il/la Signor/Signora _____, in possesso del diploma di cui all'art. 1 della legge 21 febbraio 1991, n. 54 a frequentare il proprio studio per lo svolgimento della pratica professionale.

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

Dichiara altresì 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 dello studio.

Si comunica che il/la Signor/Signora _____ ha iniziato il periodo di pratica professionale in data _____ e che frequentano lo studio n° _____ praticanti.

(Luogo, data)

(Firma e timbro)