

**DOMANDA PER ISCRIZIONE ALL'ORDINE DEGLI ARCHITETTI DI
VARESE PER CAMBIO DI RESIDENZA O STUDIO/DOMICILIO**

Al Presidente dell'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della
Provincia di Varese

___ sottoscritt_ _____
cittadin_ _____ nat_ a _____ ()
il _____ avente la residenza anagrafica registrata nel comune
di _____ () via _____
CAP _____ Cel _____ - tel _____
con studio/domicilio a _____ () via _____
CAP _____ Cel _____ - tel _____
in possesso del numero di codice fiscale _____
e del n. di P. IVA professionale _____
e-mail _____
PEC _____
laureat_ presso _____
di _____ nell'anno _____
avendo sostenuto l'esame di Stato presso _____
di _____ nell'anno _____

SEZIONE "A" (laurea quinquennale)	<input type="checkbox"/> Architettura <input type="checkbox"/> Paesaggistica	<input type="checkbox"/> Pianificazione <input type="checkbox"/> Conservazione dei Beni Architettonici ed Ambientali
SEZIONE "B" IUNIOR (laurea triennale)	<input type="checkbox"/> Architettura	<input type="checkbox"/> Pianificazione

Iscritto /a presso l'Ordine degli Architetti PPC di _____
dal _____ al n. _____ di posizione

CHIEDE

il trasferimento dell'iscrizione all'Albo Professionale dell'Ordine degli Architetti della
Provincia di Varese, per cambio
....di residenza
....di studio

Allega i seguenti documenti.

- Certificato di residenza in carta libera (validità 6 mesi) - o autocertificazione in allegato
- Certificato Generale del Casellario Giudiziale – o autocertificazione in allegato
- Copia Carta di Identità e Codice Fiscale
- Modulo condizione Professionale in allegato
- Copia ricevuta pagamento quota annuale di iscrizione all'Ordine di provenienza
- Nel caso in cui la quota annuale di iscrizione sia già stata pagata, occorre versare € 26,00 per diritti di segreteria

Data _____

Firma _____

Spett.le
Ordine degli Architetti,
Pianificatori, Paesaggisti
e Conservatori
della Provincia di Varese

Via Gradisca, 4
21100 Varese

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

___ sottoscritt ___

DICHIARA

1) di essere nat _ a _____ provincia di _____
il _____;

2) Di essere residente a _____
provincia di _____ CAP _____;
Via _____

3) Di essere domiciliato a _____
provincia di _____ CAP _____;
Via _____

4) di essere cittadin _ italian_ secondo le risultanze del comune di (*)
_____;

e che ad ogni effetto quanto dichiarato è pienamente veritiero e se ne assume personalmente la totale responsabilità ai sensi dell'art. 483 del Codice Penale.

Il dichiarante

_____, li _____

(*) Indicare il comune di residenza. Per i residenti all'estero, se nati in Italia, indicare il comune di nascita; se nati all'estero, precisare a quale titolo siano cittadini italiani.

Spett.le
Ordine degli Architetti,
Pianificatori, Paesaggisti
e Conservatori
della Provincia di Varese

Via Gradisca, 4
21100 Varese

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

__ sottoscritt __ _____

nat _ a _____ provincia di _____

il _____ residente a _____

provincia di _____ in via _____

CAP _____;

domiciliato a _____ provincia di _____

Via _____ CAP _____

DICHIARA

di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso

e che ad ogni effetto quanto dichiarato è pienamente veritiero e se ne assume personalmente la totale responsabilità ai sensi dell'art. 483 del Codice Penale.

Il dichiarante _____, li _____

Spett.le
Ordine degli Architetti,
Pianificatori, Paesaggisti
e Conservatori
della Provincia di Varese

Via Gradisca, 4
21100 Varese

DICHIARAZIONE DELLA CONDIZIONE PROFESSIONALE

Cognome e nome _____

Partita IVA _____

Condizione professionale (*) _____

Indirizzo studio _____

Tel. studio _____

E-mail _____

PEC _____

Sito internet _____

Il dichiarante _____, li _____

LEGENDA

Per una migliore informazione dell'edizione, sull'Albo professionale sono riportati anche i dati relativi al numero di partita IVA e la condizione professionale.

I dati sono quelli comunicati dagli iscritti.

(*) Legenda abbreviazioni **CONDIZIONI PROFESSIONALI:**

L.P. SINGOLO esercita la libera professione in forma individuale.

L.P. ASSOCIATO esercita la libera professione in forma associata.

L.P. TEMPO PARZ. esercita la libera professione solo a tempo parziale, in forma individuale.

L.P.T.PARZ. ASSOC. esercita la libera professione solo a tempo parziale, in forma associata.

DIPENDENTE PRIVATO esercita la professione in forma dipendente, a tempo pieno.

DIP. PUBB. esercita la professione in qualità di dipendente pubblico.

DIP. E L.P. PARZ. esercita la professione in forma individuale ed intrattiene rapporti di lavoro dipendente in base a contratto che, nel rispetto delle leggi vigenti, consente l'esercizio della libera professione.

DIP. E L.P. ASSOC. esercita la libera professione a tempo parziale in forma associata e intrattiene rapporti di lavoro dipendente in base a contratto che, nel rispetto delle leggi vigenti consente l'esercizio della libera professione.

ATTIVITA' ESTRANEA dichiara attività estranea alla professione di architetto.

NON ESERCITA non esercita in forma continuativa la professione né dichiara altra attività.



ORDINE DEGLI ARCHITETTI, PIANIFICATORI, PAESAGGISTI
E CONSERVATORI DELLA PROVINCIA DI VARESE

Modulo informativa privacy

Si informa l'iscritto che il Regolamento Europeo 2016/679 e il D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 e s.m.i. "Codice in materia di protezione dei dati personali" prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti. Pertanto, le comunichiamo che i dati forniti al momento della compilazione del modulo di iscrizione, modulo richiesta informazioni, modulo servizi ed iniziative svolte dall'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della provincia di Varese, saranno oggetto di trattamento, anche mediante utilizzo di procedure informatiche e telematiche su Data Base, per finalità gestionali, statistiche, relative a prodotti e servizi dell'Ordine Architetti P.P.C. della provincia di Varese.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per eseguire gli adempimenti descritti sopra e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporterebbe la mancata prosecuzione del rapporto.

I dati potranno essere comunicati a società terze di elaborazione contabile e fiscale, Amministrazioni Pubbliche, con finalità limitate a queste attività; potranno essere comunicati inoltre all'Associazione Architetti 2A+P ed utilizzati in conformità di quanto previsto dal Capo II art. 61 del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i..

Se nel trattamento saranno coinvolti anche dati sensibili, tali dati saranno trattati nei limiti indicati dalle autorizzazioni generali del Garante ed, in ogni caso, il loro trattamento sarà limitato all'adempimento degli obblighi di legge.

I dati forniti potranno essere oggetto di trattamento anche attraverso le seguenti modalità: telefax, telefono, anche senza assistenza di operatore, posta elettronica, ed altri sistemi informatici e/o automatizzati di comunicazione.

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, secondo quanto previsto dal Regolamento Europeo.

Titolare del trattamento dei dati personali: Ordine Architetti PPC della provincia di Varese;
i dati forniti saranno custoditi presso gli uffici della sede in via Gradisca 4 a Varese.

Luogo e data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

__ sottoscritt __ _____

nat __ a _____ provincia di _____

il _____ residente a _____

provincia di _____ in via _____

CAP _____;

DICHIARA

di essere iscritto nell'elenco del Ministero dell'Interno di cui all'art. 16 del decreto legislativo 8.3.2006, n. 139 con il codice _____ conseguito con requisito

- art. 3 a,b (DM 05/08/2011)
- art. 4 a (DM 25/03/1988 – n.248)
- art. 4 b (DM 25/03/1988 – n.248)
- art. 4 c (DM 25/03/1988 – n.248)
- art. 4 d (DM 25/03/1988 – n.248)
- art. 4 e (DM 25/03/1988 – n.248)
- art. 4 f (DM 25/03/1988 – n.248)

CHIEDE

L'assegnazione di un nuovo Codice Abilitativo Antincendio

Ad ogni effetto quanto dichiarato è pienamente veritiero e se ne assume personalmente la totale responsabilità ai sensi dell'art. 348 del Codice Penale.

Luogo e data _____

Firma _____