



**ORDINE DEGLI ARCHITETTI, PIANIFICATORI, PAESAGGISTI E
CONSERVATORI DELLA PROVINCIA DI FROSINONE**

MODALITA' D'ISCRIZIONE ALL'ALBO PER TRASFERIMENTO DA ALTRO ORDINE

Elenco documentazione richiesta:

- **Domanda di iscrizione** in marca da bollo di € 16.00
- **Dichiarazione sostitutiva di certificazioni**
- **Scheda dati personali**
- **Dichiarazione per presa d'atto**
- **Dichiarazione servizi offerti dall'Ordine**
- **Copia documento di identità valido** o di documento equipollente
- **Copia codice fiscale**
- **N. 2 fotografie formato tessera**

Nota bene:

La quota per l'Albo per l'anno 2023 è pari a € 235,00, si versa solo dopo la Delibera di avvenuta iscrizione tramite sistema PagoPa, con avviso di pagamento trasmesso all'interessato dalla segreteria dell'Ordine (via PEC).

Nel caso in cui la quota è stata versata all'Ordine di appartenenza il professionista verserà solo la tassa Una Tantum di € 50,00.

Piazzale De Mattheis n.41- 03100 FROSINONE

Tel. 0775/873517 - E-mail architetti@frosinone.archiworld.it - Pec: oappc.frosinone@archiworldpec.it

Sito Internet www.architettifrosinone.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI RILASCIATA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000

Il sottoscritto _____

(cognome e nome)

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____

residente:

nel Comune di _____ Prov. _____

in Via/Piazza _____ n. _____ C.A.P. _____

domicilio professionale:

nel Comune di _____ Prov. _____

in Via/Piazza _____

(indirizzo di domicilio)

ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione lo scrivente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata in relazione alla domanda di iscrizione all'Albo degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori

DICHIARA

1. di essere cittadino _____

2. di godere dei diritti civili e politici

3. che nella banca dati del Casellario Giudiziale risulta NULLO a mio carico

4. di essere stato precedentemente iscritto all'Albo degli Architetti P.P. e. C. della provincia di:

5. di aver conseguito la laurea:

vecchio ordinamento

specialistica nuovo ordinamento (D.M. 270/2004)

in Architettura _____

(specificare il tipo e l'eventuale indirizzo di laurea)

presso _____ il _____

(indicare l'università o il politecnico)

(giorno, mese ed anno)

6. di aver conseguito l'abilitazione in data /o sessione _____

presso l'Università degli Studi di _____

7. di essere in possesso di certificato sostitutivo/diploma di abilitazione rilasciato dall'Università in originale e:

di aver effettuato il pagamento della tassa regionale di abilitazione per l'esercizio professionale

di non essere tenuto al pagamento della tassa di abilitazione.

Si allega copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità, ai sensi dell'art.38 D.P.R. n.445/2000.

Frosinone, lì _____

Firma del dichiarante

(da apporre all'atto della presentazione)

SCHEDA DATI PERSONALI

Il sottoscritto _____
(cognome e nome)

DICHIARA

Che l'iscrizione all'Albo è stata effettuata :

sulla base del domicilio professionale

sulla base della residenza anagrafica

Indirizzo del domicilio professionale

Comune di _____ Cap _____

Via _____ n.civ. _____

Indirizzo della residenza:

Comune di _____ cap _____

Via _____ n.civ. _____

Note:

> Barrando la casella **SI**, i dati indicati potranno essere diffusi (tramite pubblicazione, ecc.) e forniti a chi ne farà richiesta.

> Barrando la casella **NO**, i dati indicati verranno riportati solo nella scheda personale utilizzata esclusivamente dalla Segreteria dell'Ordine

Codice Fiscale _____ Si No

Luogo e data di nascita _____ Si No

Telefono residenza _____ **Fax** _____ Si No

Telefono studio _____ **Fax** _____ Si No

Cellulare _____ Si No

E - mail _____ Si No

PEC _____ Si No

Dati riferiti alla propria occupazione attuale Si No

Libero professionista in forma singola

Libero professionista in forma associata

Docente universitario

a tempo pieno;

part-time, a tempo determinato, ecc.

Docente di istituti di alta formazione

Ricercatore/assistente universitario

Docente di scuola secondaria

a tempo pieno;

part-time, a tempo determinato, ecc.

Dipendente di pubblica amministrazione

Dipendente di strutture private (società, aziende, imprese, ecc.)

Imprenditore

Pensionato

Indirizzo di recapito postale

Il sottoscritto ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sulla tutela dei dati personali, autorizza al trattamento ed alla diffusione dei dati su indicati ed espressamente contrassegnati.

Data _____

Firma _____

Oggetto: dichiarazione per presa d'atto

Il sottoscritto _____
(cognome e nome)

nel presentare la domanda di iscrizione

D I C H I A R A

di essere stato posto a conoscenza di quanto segue:

a) il pagamento della quota annuale, nella misura stabilita annualmente dal Consiglio dell'Ordine, costituisce obbligo per l'iscritto all'albo ai sensi del R.D. 23.10.1925, n. 2537.

b) qualora venga meno l'interesse all'iscrizione all'Ordine, dovrà essere presentata regolare domanda di cancellazione in bollo con raccomandata A.R. indirizzata all'Ordine stesso, ovvero presentata a mano presso la Segreteria dell'Ordine. Le domande di cancellazione devono essere inoltrate entro il 31 dicembre dell'anno in corso, previo espletamento di tutti gli adempimenti previsti, tra cui rientra il pagamento della quota d'iscrizione relativo all'anno in cui la stessa domanda viene inoltrata. In casi eccezionali, attraverso decisioni di Consiglio le domande possono essere accolte fino al 31 gennaio dell'anno successivo senza la necessità di versare la quota per il medesimo anno.

c) in caso di cambio di indirizzo di residenza e/o di domicilio professionale è fatto obbligo di darne tempestiva comunicazione all'Ordine.

Data _____

Per accettazione

SCHEDA DEI SERVIZI OFFERTI DALL'ORDINE

Il sottoscritto _____
(cognome e nome)

In conformità a quanto disposto dall' art. 16 comma 7 L. 28 gennaio 2009, n. 2, relativo all'obbligo in capo agli iscritti in albi ed elenchi istituiti con legge dello Stato di comunicare al proprio ordine un indirizzo di **posta elettronica certificata (PEC)**

DICHIARA

- di aderire al servizio di posta elettronica certificata offerto da questo Ordine;
- di non voler aderire al servizio offerto dall'Ordine
e di avere il seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

- Tesserino dell'Ordine**

- di aderire al rilascio del tesserino per gli usi consentiti dalla Legge e si impegna a trasmettere via e-mail all'indirizzo **architetti@frosinone.archiworld.it** una fotografia in formato digitale (mezzo busto, quadrata, almeno 300dpi)
 - chiedo il rilascio del tesserino senza la partita iva;
 - chiedo il rilascio del tesserino con la partita iva :
(specificare la partita iva) _____

Data _____

Firma

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30.06.2003

Desideriamo informarla che il D.Lgs. n. 196 del 30.06.2003 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la legge indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, pertinenza, trasparenza, tutelando la Sua riservatezza e i Suoi diritti.

Ai sensi dell'art. 13 del predetto D.Lgs. si precisa che i dati, che potranno essere trattati anche in modo informatizzato, saranno utilizzati per la tenuta dell'Albo degli Architetti Pianificatori Paesaggisti e Conservatori della provincia di Frosinone e per i fini istituzionali dell'Ordine. Potranno altresì essere utilizzati per l'invio di comunicazioni e saranno resi pubblici solo quelli previsti dalla legge salvo diversa disposizione dell'interessato.

Ai fini della iscrizione all'Albo degli Architetti Pianificatori Paesaggisti e Conservatori della provincia di Frosinone è obbligatorio conferire i dati previsti da leggi, norme o delibere relative alla tenuta dell'Albo.

I dati obbligatori contenuti nell'Albo degli Architetti Pianificatori Paesaggisti e Conservatori della provincia di Frosinone possono essere integrati dai dati relativi alla categoria di occupazione, dello studio o ditta presso cui lavora e da vari recapiti utili per poterla meglio rintracciare. Ai sensi dell'art. 61 comma 3 del D.Lgs. 196/2003, l'interessato può richiedere detta integrazione. Sono possibili ulteriori integrazioni con dati pertinenti e non eccedenti in relazione all'attività professionale.

Il mancato conferimento dei dati obbligatori rende impossibile l'iscrizione all'Albo.

I dati obbligatori sono pubblici e chiunque può venire a conoscenza. I dati facoltativi (richiesti nella *scheda dati integrativi*) potranno essere conosciuti solo dagli incaricati al trattamento, nella fattispecie i dipendenti dell'Ordine ed i Consiglieri, ad eccezione di quei dati per cui viene richiesto all'interessato di esprimere l'autorizzazione alla diffusione. In questo caso, i dati verranno inseriti nell'Albo e accessibili a chiunque. Alcuni degli altri dati facoltativi possono essere comunicati a terzi a richiesta dell'interessato (art. 61 comma 4).

Il Titolare del trattamento è l'Ordine degli Architetti Pianificatori Paesaggisti e Conservatori della provincia di Frosinone con sede in Piazzale De Matthaeis 41a Frosinone nella persona del Presidente pro-tempore.

Al titolare del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i suoi diritti così come previsto dagli articoli 7 e 8 del D.Lgs. n. 196/03.

Nel caso di trasferimento ad altra Provincia, la documentazione dell'iscritto in originale verrà trasmessa all'Ordine competente unitamente al prescritto nulla-osta.

A seguito di cancellazione dall'Albo degli Architetti Pianificatori Paesaggisti e Conservatori della provincia di Frosinone, quale ne sia il motivo, i dati verranno mantenuti a fini statistici e non destinati alla comunicazione sistematica o alla diffusione se non in forma anonima.