

Marca da Bollo
€ 16,00

**All'Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali
della Provincia di Ragusa**

Via Grazia Deledda n. 76 – 97100 Ragusa

OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE SOCIETÀ TRA PROFESSIONISTI ALL'ALBO PROFESSIONALE

Il/La sottoscritto/a _____, nato a _____ il ___/___/_____,
C.F. _____, cell. _____ indirizzo P.E.C. _____,
residente in _____ Prov. ___ in Via/Piazza _____ n° _____;
iscritto all'Ordine Territoriale di _____ dal ___/___/_____, con il numero _____,
in qualità di Legale Rappresentante della Società tra Professionisti (S.T.P.) avente la seguente ragione
sociale _____,
consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ai sensi
e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000,

D I C H I A R A

- 1) che la S.T.P. ha sede legale in _____ Prov. _____
in Via/Piazza _____ n° _____;
- 2) che la S.T.P. è in possesso del seguente numero di Partita IVA _____ e
del seguente numero di Codice Fiscale (se diverso dalla P.IVA) _____;
- 3) che i recapiti della S.T.P. sono i seguenti: telefono _____ fax _____
cellulare _____, indirizzo e-mail _____,
indirizzo P.E.C. _____;
- 4) che la S.T.P. svolge l'attività prevalente di: _____

_____;
- 5) che l'elenco dei soci della S.T.P. è il seguente:

	generalità	Ordine Territoriale	numero e data di iscrizione	% quota
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

6) che la S.T.P. è iscritta nella Sezione Speciale del Registro delle Imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di _____ al n. _____, dal ___/___/_____;

C H I E D E

di iscrivere la suddetta S.T.P. nell'apposita sezione speciale dell'Albo Professionale dell'Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Ragusa.

A tal fine, allega alla presente:

- ✓ Ricevuta di versamento della tassa di concessione governativa di € 100,00 dovuta per l'iscrizione all'Albo, da versare sul C/C postale n. 8904 (bollettino di C/C disponibile presso gli uffici postali);
- ✓ Ricevuta di versamento dell'importo di € 195,00 dovuto quale quota di prima iscrizione/reiscrizione e quota contributiva annuale, da versare sul C/C postale n. 11046976 (bollettino di C/C precompilato disponibile in segreteria) oppure tramite Bonifico Bancario sul C/C intestato a "Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali – Ragusa" IBAN IT 67 N 05036 17000 CC0000005457. **Gli iscritti di età inferiore ai 35 anni (36 non compiuti) non dovranno pagare questa prima quota;**
- ✓ Fotocopia della Carta di Identità, in corso di validità, del Legale Rappresentante della S.T.P.;
- ✓ Fotocopia del tesserino del Codice Fiscale del Legale Rappresentante della S.T.P.;
- ✓ Fotocopia della Visura Camerale della S.T.P..

La/Il sottoscritta/o dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all'informativa.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, in ottemperanza all'art. 33 comma 2 della Legge n. 3 del 7 Gennaio 1976, a notificare all'Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Ragusa, entro sessanta giorni, ogni trasferimento per cambio di sede legale ed ogni variazione del proprio stato giuridico professionale.

Luogo

data

Firma

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente a mezzo P.E.C., e-mail, fax, posta, o tramite un incaricato.