

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 ALL'ALBO PROFESSIONALE

Il/La sottoscritto/a _____,
consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, ai sensi 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) di essere nato/a _____ Prov. _____ il _____ ;

2) di essere in possesso del seguente Codice Fiscale _____ ;

3) di essere residente in _____ Prov. _____
Via/Piazza _____ n° _____ ;

4) di avere domicilio professionale in _____ Prov. _____
in Via/Piazza _____ n° _____ ;

5) di essere in possesso dei seguenti recapiti telefonici: _____ fax _____
cellulare _____, e-mail _____ ;

6) ☐ di essere titolare del seguente indirizzo P.E.C. _____ ;

☐ di non essere ancora titolare di indirizzo P.E.C., impegnandosi a provvedere a tal fine nel più breve tempo
possibile, dandone tempestiva comunicazione all'Ordine Territoriale di Ragusa;

7) di essere cittadino/a italiano, ovvero di avere la seguente cittadinanza _____ ;

8) di avere il pieno godimento dei diritti civili e politici;

9) di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario 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;

10) di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

11) di avere conseguito la Laurea in _____,
presso l'Università degli Studi di _____ in data _____ ;

12) di essere abilitato/a all'esercizio della professione di _____,
presso l'Università degli Studi di _____
nella sessione (I o II) _____ dell'anno _____ per la Sezione (A o B) _____ ;

13) di non essere iscritto/a né di avere avanzato domanda di iscrizione presso altro Albo di categoria;

Il/La sottoscritto/a, è consapevole che tutti gli iscritti all'Albo Professionale dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali, qualunque sia lo stato giuridico/lavorativo, a norma delle circolari Conaf n. 5/2011, n. 10/2011 e n. 13/2021, hanno l'obbligo di possedere la smart card quale tesserino di riconoscimento professionale. Per i costi e le istruzioni per la richiesta dei dispositivi digitali consultare il seguente link <https://www.agronomiragusa.it/it/10-firma-digitale.html>

Il/La sottoscritto/a, è consapevole che tutti gli iscritti all'Albo Professionale dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali che esercitano la libera professione, sia in forma singola che associata, anche se in forma occasionale o saltuaria o in regime di collaborazione coordinata e continuativa ed anche se svolgono contemporaneamente attività di lavoratore dipendente:

- ✓ secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 103 del 10 Febbraio 1996, e dall'art. 1 del Regolamento dell'Epap, ai fini della propria tutela previdenziale hanno l'obbligo di iscriversi all'Epap, dandone successivamente comunicazione all'Ordine;
- ✓ ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 137 del 7 Agosto 2012, hanno l'obbligo di stipulare idonea assicurazione per i danni derivanti al cliente nell'esercizio dell'attività professionale
- ✓ ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. n. 137 del 7 Agosto 2012, al fine di garantire la qualità ed efficienza della prestazione professionale nel migliore interesse dell'utente e della collettività, ha l'obbligo di curare il continuo e costante aggiornamento della propria competenza professionale;

C H I E D E

di essere iscritto/a all'Albo Professionale dell'Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Ragusa, nella seguente Sezione:

☐ **Sezione A** in qualità di

- ☐ Dottore Agronomo
- ☐ Dottore Forestale

☐ **Sezione B** in qualità di

- ☐ Agronomo Junior
- ☐ Forestale Junior
- ☐ Zoonomo
- ☐ Biotecnologo agrario

A tal fine, allega alla presente:

- ✓ Ricevuta di versamento della tassa di concessione governativa di € 168,00 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 tramite bollettino PagoPA da richiedere in segreteria; Gli iscritti di età inferiore ai 35 anni non dovranno pagare questa prima quota.
- ✓ Ricevuta di versamento dell'importo necessario al rilascio della smart card (tesserino professionale di riconoscimento)
- ✓ Fotografia formato fototessera (necessaria per il tesserino professionale di riconoscimento)
- ✓ Fotocopia della Carta di Identità in corso di validità;
- ✓ Fotocopia del tesserino del Codice Fiscale;
- ✓ Autocertificazione dello stato giuridico professionale compilata in ogni sua parte

La/Il sottoscritto/a 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 residenza 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.