

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALBO PRATICANTI**Decorrenza iscrizione**
___/___/201__**Collegio Provinciale
Geometri e Geometri Laureati
di Trapani****Al Signor Presidente
del Collegio dei Geometri
e Geometri Laureati
della Provincia di
TRAPANI****Incollare marca da bollo da € 16.00**

Il sottoscritto Geom.								
Nato/a a					Prov.		Il	
Residente a				CAP			Prov.	
Via/Strada/Piazza/C.da							N°	
N.Tel.			Cell.re			E-mail		
Diplomato nell'anno scolastico					Presso l'I.T.G.			
Codice Fiscale								*Note

(Riservata all'Ufficio)**CHIEDE**

Di essere iscritto nel Registro dei Praticanti tenuto dal Collegio dei Geometri e Geometri Laureati della Prov. di Trapani

DICHIARA

- di non aver presentato domanda di iscrizione in altri Collegi;
- di non svolgere lavoro subordinato a tempo pieno;
- di effettuare il tirocinio presso lo studio prof.le del Geom./Arch./Ing. Civile _____

sito a _____

in Via/C.da/Piazza/Strada _____ n° _____

tel.n. _____ **INDIRIZZO PEC** _____

- di essere a conoscenza e di accettare tutte le norme sulle modalità di iscrizione e svolgimento del praticantato di cui alla legge 7/3/1985 N.75 art.2 e le direttive emanate dal Consiglio Nazionale Geometri e dei Geometri Laureati il 17/09/2014 e Legge 24 marzo 2012 art.9 comma 6;

In particolare si dichiara edotto dell'obbligo, sotto pena di cancellazione dal Registro:

- di dare al Presidente del Collegio comunicazione ed idonea giustificazione di ogni interruzione del praticantato, di durata superiore a tre mesi (art 13) nonché l'eventuale sospensione del tirocinio professionale ed infine la cessazione dell'attività stessa anche per trasferimento presso altro studio professionale;
- di comunicare entro tre mesi, per iscritto, l'eventuale cambiamento dello studio professionale (art 13);

SI ALLEGANO:

1. Dichiarazione sostitutiva di certificazione (che attesta nascita- residenza- cittadinanza - diritti politici etc.);
2. Marca da bollo €16.00 (DA APPORRE NEL RIQUADRO DEDICATO DELLA MEDESIMA PAGINA)
3. Domanda di iscrizione alla Cassa Italiana Geometri;
4. Dichiarazione di inizio di praticantato rilasciata dal professionista e relativa dichiarazione privacy debitamente firmata;
5. Fotocopia del documento di riconoscimento;
6. Fotocopia del codice fiscale;
7. Ricevuta versamento di €. 300.00 sul c/c Postale n. 14266936 intestato al Collegio dei Geometri della provincia di Trapani, P.zza Scarlatti;
8. N° 2 Foto formato tessera;
9. Fotocopia del diploma (o certificazione da parte dell'Istituto in cui è stato conseguito il diploma);

Firma

Data ___/___/2018

Inserire data di consegna della
documentazione

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA
CASSA ITALIANA GEOMETRI
(PRATICANTE)**



**Collegio Provinciale
Geometri e Geometri Laureati
di Trapani**

**Al Signor Presidente
del Collegio dei Geometri
e Geometri Laureati
della Provincia di
TRAPANI**

I praticanti possono iscriversi alla Cassa Italiana Geometri (Ente di previdenza per i Geometri) pagando il contributo richiesto dalla Cassa e valido ai fini della contribuzione pensionistica

Info sito www.cassageometri.it alla sezione guide/la contribuzione.

AVVISO IMPORTANTE - ISCRIZIONE CASSA GEOMETRI

AGEVOLAZIONI PER I PRATICANTI

I geometri praticanti iscritti negli appositi registri istituiti dalla legge n. 75/85 iscritti alla Cipag versano il solo contributo obbligatorio soggettivo minimo determinato nella misura di ¼ di quella minima prevista per l'iscritto (cfr. tabella riepilogativa).

TABELLA CONTRIBUTI SOGGETTIVI MINIMI PRATICANTI

Anno	Soggettivo minimo	Maternità
2018	€ 812,50	€ 12,00

Il sottoscritto Geom.					
Nato/a a		Prov.		Il	
Residente a				Prov.	
Via/Strada/Piazza/C.da				N°	
N.Tel.		Cell.re		E-mail	@

A TAL FINE CHIEDE

Di essere iscritto alla Cassa Italiana di Previdenza ed Assistenza Geometri

Liberi Professionisti

si no

(si prega di barrare la casella interessata)

Firma

Data / /2018

La Informiamo ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679") che i dati conferiti saranno trattati ai fini dell'istruttoria per l'iscrizione nel registro dei praticanti di codesto Collegio. Il Trattamento verrà effettuato nel rispetto della Legge con particolare riferimento agli obblighi di riservatezza e sicurezza e potrà anche essere effettuato mediante strumenti automatizzati, atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi. I Suoi dati verranno trattati da personale appositamente incaricato al trattamento dei dati personali, c/o la sede del Collegio. I dati potranno essere comunicati a soggetti ai quali la comunicazione, per l'adempimento della finalità su indicata sia obbligatoria per Legge. Titolare del trattamento è il Collegio dei Geometri e Geometri Laureati della Provincia di Trapani con sede a Trapani Piazza Scarlatti Cond.Italia. Responsabile del trattamento è il sig. Parrinello Francesco elettivamente domiciliato per detta carica c/o la sede del Collegio.

Le competono i diritti degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679. All'atto dell'accoglimento della Sua domanda da parte del Collegio, Le verrà resa ulteriore informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679

Dichiaro di aver preso atto dell'informativa di cui sopra ed in particolare che i dati personali conferiti saranno trattati ai fini dell'istruttoria per l'iscrizione all'Albo.

Firma
