

Bollo  
€ 16,00

C O P I A

Alla Sig.ra Preside dell'IISTIG  
ALLEVI e A. DA S. GALLO IL GIOVANE  
di T E R N I

Il/la sottoscritto/a ..... , consapevole delle sanzioni previste dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e che i dati riportati dall'interessato/a assumono valore di dichiarazioni sostitutive di certificazione rese ai sensi dell'art. 46 e 47, nonché delle conseguenze di carattere amministrativo e penale previsto al successivo art. 76 per coloro che rilasciano dichiarazioni non corrispondenti a verità e falsità negli atti,

dichiara

C O P I A

- a) di essere (Cognome e Nome).....;
- b) nato/a a ..... , il .....;
- c) di essere residente a ..... , CAP ..... , via/piazza ..... n. .... ;
- d) di aver conseguito il diploma di istruzione secondaria superiore nell'anno scolastico ...../....., presso l'Istituto ..... , riportando la votazione di ...../....., il diploma è stato rilasciato dall'Istituto ..... in data ...../...../.....;
- e) di essere iscritto/a nel registro Praticanti del Collegio dei Geometri della Provincia di Terni e di essere in possesso del requisito di ammissione di cui all'art. 2,comma 1 lettera ..... dell'Ordinanza Ministeriale, ovvero di maturarlo, salvo imprevisti, alla data del giorno precedente a quello di inizio delle prove d'esame;
- g) di eleggere il proprio domicilio a..... CAP ..... , in via..... n..... CELL..... ,indirizzo e-mail ..... presso il quale chiede che gli vengano inviate eventuali comunicazioni relative agli Esami;
- h) di non aver prodotto per la sessione in corso altra domanda di ammissione ad una diversa sede di esame;

chiede

di essere ammesso a sostenere gli Esami di Stato per l'abilitazione all'esercizio della libera professione di geometra, nella sessione del corrente anno, indetta con O.M. 2020

Allega alla presente domanda:

- 1) Curriculum in carta semplice relativo all'attività professionale svolta ed agli eventuali ulteriori studi compiuti dopo il conseguimento del diploma di geometra, firmato dal sottoscritto;
- 2) ricevute dalle quali risulta il versamento della tassa di ammissione agli Esami di € 49,58 dovuta all'Erario e del contributo di € 1,55 dovuto all'Istituto sede di Esame;
- 3) fotocopia non autenticata di un documento d'identità valido;
- 4) elenco, in carta semplice, dei documenti numerati in ordine progressivo prodotti a corredo della presente domanda, firmato dal sottoscritto.

DATA.....

FIRMA DEL CANDIDATO

Trattamento dei dati personali:

Il sottoscritto geom. ..... dichiara di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.L.vo n. 196/2003 e s.m. ed i., che i dati personali forniti con la presente domanda sono utilizzati per le necessarie finalità di gestione delle procedure inerenti gli esami di abilitazione di cui trattasi. Gli interessati hanno i correlati diritti di cui all'art.7 del decreto legislativo citato.

C O P I A

FIRMA DEL CANDIDATO

Non riportare la legenda dei requisiti sulla domanda da consegnare.

(§)- REQUISITO "A" : Praticantato c/o studio professionale per n. 18 mesi, oppure Attività tecnica subordinata per n. 18 mesi.

REQUISITO "C" : Praticantato c/o studio professionale per n. 24 mesi

REQUISITO "D" : Attività tecnica subordinata per n. 60 mesi.

Per eventuali altri requisiti non ricompresi nel paragrafo di cui sopra, vedere l'O. M.

C O P I A