

Riservato alla Segreteria
dell'Ordine degli Ingegneri della Provincia di Trapani
Protocollo di arrivo:

marca da bollo
euro 16,00

n° _____ data _____

RICHIESTA DI TRASFERIMENTO ALL'ALBO DEGLI INGEGNERI DI TRAPANI
ai sensi dell'art. 24 del R.D. 23 ottobre 1925, n. 2537

Al Presidente dell'Ordine degli Ingegneri della Provincia di Trapani

Il sottoscritto _____
nato a _____ Prov. _____ il ____/____/_____
C.F. _____, avendo trasferito nella provincia di Trapani: la residenza
/ il domicilio professionale e precisamente: comune _____
cap _____, Via/piazza _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 24 del R.D. 23 ottobre 1925, n. 2537, **il trasferimento presso questo Ordine professionale.**

A tal fine **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di essere iscritto all'Ordine degli Ingegneri della Provincia di _____
sezione: A / B - settore a) civile ed ambientale; b) industriale; c) dell'informazione;
con il numero _____, anzianità di iscrizione: _____;
- di essere in regola con i versamenti delle quote di iscrizione fino al corrente anno;
- di avere conseguito presso l'università di _____
in data _____ la laurea / laurea specialistica in _____
_____;
- di avere conseguito la abilitazione all'esercizio della professione di ingegnere a seguito di
superamento del relativo esame di Stato nella sessione ____ dell'anno _____ presso
l'Università di _____,

Allega i seguenti documenti:

- 2 fotografie (una cartacea, formato tessera, e una in formato elettronico *.jpg);
- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Quanto sopra dichiarato viene reso ai sensi dell'art.4 della Legge 04/01/1968, n° 15 e dell'art. 1, comma 2 del D.P.R. 20/10/1998, n° 403, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.26 della Legge 15/68.

Data _____

Firma _____

Dati personali:

| | | |
|-----------|---------------|------------------|
| RESIDENZA | Via / Piazza: | |
| | Comune: | Cap: |
| | Telefono | |

| | | |
|----------------------------|---------------|------------------|
| DOMICILIO PROFESSIONALE | Via / Piazza: | |
| | Comune: | Cap: |
| | Telefono | |

| | | |
|---|---------------|------------------|
| INDIRIZZO DI POSTA (se diverso da residenza) | Via / Piazza: | |
| | Comune: | Cap: |

| | | |
|--------------|--------------------------|--------------------------------|
| Cellulare: | <input type="checkbox"/> | |
| e-mail: | <input type="checkbox"/> | |
| e-mail pec: | <input type="checkbox"/> | |
| Occupazione: | <input type="checkbox"/> | Libero professionista |
| | <input type="checkbox"/> | Dipendente di azienda privata: |
| | <input type="checkbox"/> | Dipendente di ente pubblico: |
| | <input type="checkbox"/> | Altro: |

Saranno necessariamente pubblicati nell'Albo: i dati anagrafici, i dati relativi al titolo di studio e alla iscrizione, un indirizzo a scelta tra la residenza e il domicilio professionale. E' possibile aggiungere facoltativamente i recapiti telefonici, la e-mail, la e-mail di posta certificata e l'occupazione professionale

| | | | | |
|------------------------------------|---------------------|------------------------------------|--|--------------------------------------|
| DATI DA PUBBLICARE NELL'ALBO | Indirizzo | residenza <input type="checkbox"/> | domicilio professionale <input type="checkbox"/> | |
| | Recapiti telefonici | residenza <input type="checkbox"/> | domicilio professionale <input type="checkbox"/> | cellulare <input type="checkbox"/> |
| | Altro | e-mail <input type="checkbox"/> | e-mai pec <input type="checkbox"/> | occupazione <input type="checkbox"/> |

Il sottoscritto, essendo a conoscenza che il contenuto dell'Albo professionale, quale registro di natura pubblica, potrà essere diffuso da parte dell'Ordine, per le finalità istituzionali allo stesso demandate, anche a mezzo del proprio sito web, esprime liberamente, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, il proprio consenso al trattamento dei dati personali sopra indicati.

DATA _____

FIRMA _____