# **Modello richiesta riconoscimento**

# **Corso di formazione/aggiornamento UNI/PdR 13:2019**

ai sensi del paragrafo 9.1 del Regolamento Corsi di Formazione UNI/PdR 13:2019, valido per l’iscrizione

nell’*Elenco di professionisti Esperti della UNI/PdR 13:2019* del Comitato Promotore del Protocollo ITACA

La presente comunicazione deve essere inviata al Comitato Promotore del Protocollo ITACA ([segreteria@protocolloitaca.org](mailto:segreteria@protocolloitaca.org)) almeno 40 giorni prima della data prevista per l’inizio delle lezioni.

**Il sottoscritto**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome |  |
| Data e luogo di nascita |  |

in qualità di legale rappresentante/presidente

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione del Soggetto organizzatore |  |
| Sede legale |  |
| Indirizzo email per comunicazioni |  |

**DICHIARA**

di aver preso visione del Regolamento Corsi di Formazione UNI/PdR 13:2019\_rev.2 approvato dal Comitato Promotore del Protocollo ITACA in data 7 luglio 2021 e di aver organizzato il Corso in coerenza con le disposizioni in esso contenute.

**Chiede il riconoscimento del**

**corso di formazione/aggiornamento strutturato secondo il Percorso Formativo n. \_\_\_\_ (par. 3 del Regolamento)**

che si svolgerà secondo il calendario e il programma di seguito riportati:

|  |  |
| --- | --- |
| Periodo di svolgimento | Dal al |
| Sede del Corso |  |
| Programma del Corso | (sintesi degli argomenti) |
| Nomi dei Docenti Coinvolti |  |
| Costo/partecipante € |  |

ALLEGA alla presente domanda:

* copia di un documento di identità in corso di validità

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo di documento |  |
| Documento numero |  |
| Scadenza |  |

* programma dettagliato del Corso;
* *nel caso di corso di aggiornamento,* programma del corso precedentemente svolto dai corsisti;
* curricula dei docenti;
* sintesi dei requisiti posseduti dai vari docenti (Par. 9.1 punto c. del Regolamento).

Il/la SOTTOSCRITTO/A si impegna a rispettare le Ulteriori Disposizioni riportate al par. 9 del Regolamento, in particolare:

* ad inviare al Comitato Promotore, entro i 7 giorni successivi alla data dell’esame, la scansione dei registri unitamente all’elenco dei professionisti che hanno sostenuto e superato l’esame finale (verbale e allegato A seguente);
* ad effettuare il versamento della quota di riconoscimento del corso di Formazione/aggiornamento, per come stabilito al par. 9.3, attraverso bonifico bancario da effettuare su Codice IBAN n.\_ IT05J0200805181000102973541

Luogo e data

Firma (per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In esecuzione del D.Lgs 196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni, recante disposizioni sulla tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati contenuti nel presente documento.

Firma (per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Allegato A

# **Trasmissione Nominativi partecipanti abilitati**

ai sensi del paragrafo 9.1 del Regolamento Corsi di Formazione UNI/PdR 13:2019, valido per l’iscrizione

nell’*Elenco di professionisti Esperti della UNI/PdR 13:2019* del Comitato Promotore del Protocollo ITACA

Il sottoscritto

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome |  |
| Data e luogo di nascita |  |

in qualità di legale rappresentante legale dell’Ente

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione del Soggetto organizzatore |  |
| Sede legale |  |

Soggetto organizzatore del **Corso per professionisti Esperti della UNI/PdR 13:2019**:

|  |  |
| --- | --- |
| Periodo di svolgimento | Dal al |
| Sede del Corso |  |

**DICHIARA**, *ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali ed amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. in caso di false dichiarazioni, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità*

* che in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ i partecipanti hanno sostenuto la prova finale per la verifica dell’apprendimento;
* di aver acquisito da ciascun partecipante l’autorizzazione (D.Lgs. 196/2003) al trattamento dei dati personali per le finalità dichiarate.

**Trasmette,** ai fini dell’inserimento nell’Elenco dei professionisti Esperti della UNI/PdR 13:2019, i nominativi dei professionisti che hanno superato la prova finale.

Luogo e data

Firma (per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega:

* documento di identità in corso di validità;
* verbale della seduta d’esame.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome e Cognome | Qualifica | E-mail | Telefono |
|  | (Ingegnere Edile/Civile…) |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Firma (per esteso e leggibile)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_