

**DOMANDA DI REISCRIZIONE
ALL'ALBO**

Spazio riservato al Collegio

PROT.

DATA di protocollo_____/_____/_____

AL SIGNOR PRESIDENTE DEL
COLLEGIO PROVINCIALE
GEOMETRI E GEOMETRI LAUREATI DI LODI

Marca da bollo

Il/La sottoscritto/a (barrare la voce corrispondente)

Geometra

Geometra Laureato/a

COGNOME

NOME

consapevole delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni mendaci, ai sensi
dell'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA()**

Codice Fiscale: _____

Di essere nato/ a: _____

Provincia: _____ in data: _____
gg/mm/aaaa

DATI RESIDENZA

Indirizzo (Via/Piazza): _____ n. civico: _____

CAP: _____ Città: _____ Provincia: _____

Telefono Abitazione: _____ Cellulare: _____

E-Mail: _____

- Di essere cittadino/a italiano/a

- Di avere il pieno godimento dei diritti civili:

si

no

Cognome: _____ Nome: _____

TITOLI DI STUDIO

DIPLOMA di:

Votazione del Diploma: ____/____ Data del Diploma: ____/____/____ gg/mm/aaaa

conseguito presso: _____

con sede a: _____

ABILITAZIONE conseguita presso:

con sede a: _____

Votazione Abilitazione: ____/____ Data Abilitazione: _____
gg/mm/aaaa

Per Geometri Laureati:

Laurea in: _____

Conseguita presso: _____

con sede a: _____

Votazione Laurea: ____/____ Data Laurea: _____
gg/mm/aaaa

Classe di Laurea: _____

CHIEDE

di essere iscritto/a all'Albo Professionale
dei Geometri e Geometri Laureati della Provincia di Lodi

dichiara di essere stato/a iscritto/a all'Albo del Collegio di _____

al numero _____ dal _____ al _____

Cognome: _____ Nome: _____

CHIEDE inoltre

(barrare la voce corrispondente)

di essere reinscritto alla Cassa Italiana di Previdenza ed Assistenza Geometri (CIPAG) e a tal fine dichiara quanto segue:

Sede STUDIO

Indirizzo (Via/Piazza): _____ n. civico: _____

CAP: _____ Città: _____ Provincia: _____

Telefono Studio: _____ Cellulare: _____

Partita Iva: _____ Aperta il: _____

gg/mm/aaaa

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver diritto e di voler usufruire delle agevolazioni sui contributi minimi previste per coloro che si iscrivono per la prima volta alla Cassa dopo i 30 anni e prima del compimento dei 55 anni e che non hanno conseguito prima dell'iscrizione alla Cassa un reddito complessivo ai fini fiscali superiore a € 10.000 (art. 7, cc 4-7 del Regolamento sulla contribuzione)

SI NO

di NON essere reinscritto alla Cassa Italiana di Previdenza ed Assistenza Geometri (CIPAG) e di lavorare presso:

Ditta/Ente/Titolare: _____

Indirizzo: _____

Recapito telefonico: _____

In qualità di: _____ dal: _____

gg/mm/aaaa

DICHIARA

(barrare la voce corrispondente)

di non aver presentato domanda di iscrizione a nessun altro Albo della stessa categoria di altre città;

che il proprio numero di matricola C.I.P.A.G. era il seguente: _____

Ai sensi dell'art. 13 del D. Legge 196 del 2003 le dichiarazioni contenute nell'istanza verranno utilizzate per le finalità istituzionali demandate per legge all'Ordine Professionale.

Data _____

gg/mm/aaaa

In fede _____

"In osservanza al Regolamento Europeo 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati personali o GDPR) La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali verrà effettuato per le finalità indicate nell'informativa allegata al presente documento, nei limiti stabiliti dalle Leggi e dai Regolamenti vigenti, mediante strumenti e procedure idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi e che i Suoi diritti potranno essere esercitati con le modalità indicate nell'informativa stessa"

Cognome: _____ Nome: _____

Elenco documenti da allegare NELL'ORDINE INDICATO dopo il presente modulo

(barrare la voce corrispondente alla documentazione allegata)

- Fotocopia fronte/retro carta di identità (*);
- Fotocopia fronte/retro del codice fiscale (*);
- Fotocopia fronte/retro del diploma di Geometra o dichiarazione sostitutiva (*);
- Fotocopia fronte/retro o autentica attestazione abilitazione libera professione (*);
- Originale ricevuta di versamento della tassa concessione governativa;
- Una fotografia formato tessera JPG dimensioni 35x30 mm;

- Nel caso di esercizio della libera professione deve essere consegnata fotocopia del certificato di attribuzione della Partita IVA e il modulo 2/03;

- Nel caso del NON esercizio della libera professione deve essere consegnato il modulo 1/03 Retro (autocertificazione attestante il non esercizio della libera professione scaricabile anche dal sito www.cassageometri.it);

- Modulo di dichiarazione di conoscenza e rispetto delle norme firmato;
- Originale ricevuta di versamento della quota di iscrizione (importo da richiedere alla segreteria);

N.B.: Coordinate bancarie: VERIFICARE IBAN sul sito del Collegio Provinciale

(**) Autocertificazione

Tutti i campi devono essere compilati

Presentazione della domanda: tramite mail allegando documentazione nell'ordine indicato in unico pdf e una fotografia formato tessera in jpg nella stessa mail.

Data _____
gg/mm/aaaa

In fede _____