

AL PRESIDENTE
ORDINE DEI CHIMICI E DEI FISICI DELLA PROVINCIA DI RAGUSA:
Sede: Via Archimede, 183 - 97100 RAGUSA
Tel. 0932-624649 / Fax: 0932653974
e-mail: segreteria@ordinechimiciragusa.it
C.F. 92018260882

SPAZIO PER MARCA DA
BOLLO €16,00

Domanda di iscrizione all'Albo dei Chimici e dei Fisici della Provincia di Ragusa

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____

CHIEDE

di essere iscritto/a all'Albo dei Chimici e dei Fisici dell'Ordine
per _____

sezione: A B
settore: CHIMICA FISICA

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR 445/2000 e s.m.i., e consapevole di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato, sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 d.p.r. 445/2000), sotto la propria responsabilità, il/la sottoscritto/a _____

DICHIARA E AUTOCERTIFICA

- di essere nato/a a _____ il _____;
- di essere cittadino/a _____;
- di avere domicilio professionale in _____ (comune) _____
(provincia) _____ (indirizzo)
- di avere residenza in _____ (comune) _____ (provincia)
_____ (indirizzo)
- di avere i seguenti recapiti:
telefono _____ / cellulare _____
fax _____
email _____
pec _____
- di avere il seguente codice fiscale: _____;
- di aver conseguito la laurea _____ (magistrale o triennale)
in _____ presso l'Università degli Studi di _____
in data _____ con la votazione
di _____;

Data _____

Firma sottoscrittore _____

- di aver superato l'Esame di Stato per l'esercizio della professione di:

- | | |
|----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Chimico | <input type="checkbox"/> Chimico Junior |
| <input type="checkbox"/> Fisico | <input type="checkbox"/> Fisico Junior |

presso l'Università degli Studi di _____ nella _____ (prima o seconda) sessione dell'anno _____, con la votazione di _____;

- di possedere i seguenti titoli di specializzazione previsti dalla vigente normativa: indicare titolo, Ente che lo ha rilasciato, luogo e della data del rilascio

_____;
- di avere pieno godimento dei diritti politici;
- di non aver riportato condanne penaliⁱ e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di non essere interdetto, inabilitato e/o sottoposto a procedura fallimentare;
- di non essere iscritto ad Ordine dei Chimici e dei Fisici del territorio nazionale;
- di non essere stato cancellato da altro Ordine per morosità o irreperibilità né di essere stato cancellato o sospeso per motivi disciplinari o penali;
- di non trovarsi in una delle condizioni che, ai sensi degli articoli 42 o 43 del decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, importino la radiazione dell'Albo o la sospensione dall'esercizio professionale, salvo che sussistano le condizioni previste dall'art. 50 dello stesso decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, ai fini della riammissione nell'Albo;
- di non aver presentato ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie o ad altro organo giurisdizionale avverso il diniego di iscrizione all'Albo;
- di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei modi dovuti, qualsiasi variazione, modifica o perdita di stati, qualità personali e fatti comunicati con la presente domanda;
- di impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni normative di natura legislativa, statutaria, regolamentare e/o di indirizzo che disciplinano la professione di _____, ivi incluse quelle che attribuiscono compiti e funzioni all'Ordine territoriale e alla Federazione Nazionale degli Ordini.

Data _____

Firma sottoscrittore _____

ⁱ (NEL CASO DI CONDANNE PENALI INDICARE LE STESSE E PRODURRE LA RELATIVA DOCUMENTAZIONE IN COPIA CONFORME ANCHE QUALORA SIANO STATI CONCESSI I BENEFICI DELLA SOSPENSIONE CONDIZIONALE DELLA PENA E DELLA NON MENZIONE DELLA CONDANNA NEL CERTIFICATO DEL CASELLARIO GIUDIZIALE. LA DICHIARAZIONE DEVE INERIRE ANCHE LE SENTENZE DI PATTEGGIAMENTO).

di essere iscritto ad altro Ordine professionale _____
_____ (indicare la professione e l'ordine territoriale);

Con la presentazione della presente domanda, il/la sottoscritto/a _____

È INFORMATO E CONSAPEVOLE CHE

- i dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente per ottemperare alle attribuzioni e alle finalità istituzionali dell'Ordine;
- i dati acquisiti, in conformità e nei limiti previsti dall'art. 3 D.P.R. 221/1950, nonché ai fini di ogni consultazione dell'Albo da parte di terzi, saranno pubblicati sul sito internet dell'Ordine territoriale ed in quello della Federazione Nazionale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici;

La/il sottoscritta/o dichiara, inoltre, di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui all'informativa.

Data _____

Firma sottoscrittore _____

Il/la sottoscritto/a _____

ALLEGA

1. RICEVUTA DEL VERSAMENTO DELLA TASSA CONCESSIONI GOVERNATIVE DI **€ 168,00** DA VERSARE A MEZZO **C/C POSTALE N. 8904** IL CUI MODULO VIENE CONSEGNATO DAGLI UFFICI POSTALI;
2. RICEVUTA DEL VERSAMENTO DELLA TASSA DI PRIMA ISCRIZIONE ALL'ALBO E DEL CONTRIBUTO ANNUALE DOVUTO AL COLLEGIO NELLA COMPLESSIVA SOMMA DI **€ 154,94** DA VERSARE ALLA **BANCA AGRICOLA POPOLARE DI RAGUSA** SUL **C/C N. 1021219/4 ABI 05036 CAB 17001 CIN Q**
IBAN: IT27Q0503617001CC0011021219
INTESTATO ALL'ORDINE DEI CHIMICI E DEI FISICI DELLA PROVINCIA DI RAGUSA;
3. COPIA DELLA RICEVUTA DI AVVENUTO PAGAMENTO DELLA TASSA DI ISCRIZIONE AL CONSIGLIO NAZIONALE DEI CHIMICI DI **€ 100,00** SECONDO UNA DELLE SEGUENTI MODALITA' DI PAGAMENTO:
 1. Versamento o bonifico (anche telematico) sul CC Bancario del CNC presso la Banca Popolare di Sondrio, Agenzia 26, via del Tritone, 207 – Roma - IBAN: IT24 H056 9603 2260 0000 3300 X40

2. Versamento o bonifico (anche telematico) sul CC Bancario del CNC presso la Banca Nazionale del Lavoro, Agenzia Bissolati, via Bissolati, 2 – Roma - IBAN: IT30 N010 0503 2000 0000 0048 431

Data _____ Firma sottoscrittore _____

N.B.: Per evitare disguidi bisogna accertarsi di avere indicato (anche nel bonifico) gli elementi che consentono la corretta imputazione del pagamento (**Cognome e nome** e **codice fiscale**). Non dimenticare di indicare la causale del versamento (“Contrib. Nuova iscrizione CNC 2008”), che è obbligatoria per i versamenti a favore di Enti Pubblici;

4. N. 2 FOTOGRAFIE FORMATO TESSERA;

5. N. 1 FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ;

6. FOTOCOPIA DEL CODICE FISCALE;

7. EVENTUALE DOCUMENTAZIONE INERENTE SPECIALIZZAZIONE CONSEGUITA.

NOTE:

- a) Gli iscritti all’Albo hanno l’obbligo di comunicare alla Segreteria dell’Ordine, ogni variazione dell’indirizzo di residenza, domicilio professionale, n° di telefono, indirizzo email, indispensabili ai fini della reperibilità e per l’invio delle comunicazioni.
- b) Le domande di cancellazione dall’Albo vanno presentate prima della compilazione del ruolo di pagamento della quota di iscrizione per l’anno successivo e quindi entro il primo dicembre di ogni anno.
- c) In caso di variazione della condizione dichiarata ovvero in caso di inizio attività professionale soggetta a contributi obbligatori all’EPAP (art. 5 DPR n. 633/72), è fatto obbligo all’iscritto di darne comunicazione alla Segreteria dell’Ordine ai sensi dell’art. 1 del D.Lgs 10.02.96 n. 103 e dell’art. 4 dello Statuto dell’EPAP

Data _____ Firma sottoscrittore _____