

Marco da Bollo

Protocollo n. del

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE DEL COLLEGIO PROVINCIALE GEOMETRI E GEOMETRI LAUREATI DI RAVENNA

AL PRESIDENTE DEL COLLEGIO

Il/La sottoscritt__ Geom._____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

di essere **ISCRITTO/ REISCRITTO** al Collegio provinciale Geometri e Geometri Laureati di Ravenna e a tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, N. 445, consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni dagli artt. 483, 495 e 496 del codice penale e del fatto che la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75) sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

- di essere nat__ a _____ (____) il ____/____/____;
- di essere residente in _____ Provincia (____) CAP____,
Via _____, n.____;
- Tel. _____ Cell. _____;
- Indirizzo e-mail _____;
- Indirizzo PEC (se già in possesso) _____;
- È possibile attivare, gratuitamente, la propria casella di Posta Elettronica Certificata (PEC), denominata "**@geopec.it**".
- di essere cittadino Italiano;
- di essere cittadino comunitario dello Stato _____;
- essere cittadino extracomunitario dello Stato _____ e di essere in possesso del permesso di soggiorno per motivi di _____;
- di avere il pieno godimento dei diritti civili;

- di essere in possesso del Diploma di Scuola Secondaria Superiore per Geometri od in area tecnica e tecnologica – indirizzo Costruzioni, Ambiente e Territorio (C.A.T.) conseguito presso l'Istituto _____
di _____ Prov. (_____) Anno Scolastico ____/____ Data _____
- di essere in possesso del Diploma di Laurea conseguita presso l'Università degli Studi di _____ sede di _____ Provincia (_____) Anno/Sessione _____;
- di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della Libera Professione di Geometra presso ITG/CAT _____ di _____ Provincia (_____), nell'anno _____, con votazione ____/____, rilasciato il ____/____/____ con il Protocollo n. _____;
- di eleggere domicilio professionale a _____ Provincia (_____) CAP _____, in Via _____, n. _____, tel. _____;
- di non essere iscritto, né di aver fatto domanda di iscrizione ad altro Albo Territoriale di Geometri e Geometri Laureati;
- di non essere mai stato iscritto o in alternativa di essere già stato in precedenza iscritto presso l'Albo Territoriale di Geometri e Geometri Laureati al n° _____ per il periodo dal ____/____/____ al ____/____/____.
- di aver verificato la mancanza di motivi ostativi all'iscrizione all'Albo (Es. derivanti da rapporti di lavoro subordinato in essere, attività di intermediazione immobiliare, ecc);
- in caso di iscrizione al SOLO Albo Professionale* e non alla Cassa Italiana di Previdenza e Assistenza dei Geometri, specificarne il motivo: _____
_____;

SI IMPEGNA

A comunicare tempestivamente al Collegio ogni eventuale variazione.

Il/la Geometra 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).

☐ Iscrizione agevolata

CONDIZIONE DI LAVORO

(Barrare la dicitura che interessa)

- ☐ LIBERO PROFESSIONISTA (Esclusivamente libera professione)
- ☐ DIPENDENTE (Professione in forma dipendente)
- ☐ PENSIONATO (Qualsiasi forma di pensione)
- ☐ IMPRENDITORE EDILE (Attività imprenditoriale nel settore edile)
- ☐ IMPRENDITORE (Qualsiasi altra attività imprenditoriale)

ALLEGATA

- ☐ Fotocopia F/R del Documento di Identità in corso di validità
- ☐ Fotocopia F/R Codice Fiscale o Tessera Sanitaria
- ☐ Copia F/R Diploma di abilitazione all'esercizio della libera professione di Geometra o in alternativa Certificato di Abilitazione
- ☐ Copia F/R Diploma di Scuola Secondaria Superiore o in alternativa Certificato di Diploma

- ☐ Certificato di attribuzione della Partita Iva (non necessario in caso di iscrizione al SOLO Albo*)
- ☐ N. 1 marca da bollo € 16.00 (da applicare nell'apposito riquadro)
- ☐ Ricevuta attestante il pagamento della quota annuale di iscrizione all'Albo (€ 100 fino a 29 anni di età), da effettuarsi tramite il portale dei pagamenti PagoPA presente sul nostro sito (si allegano istruzioni);
- ☐ Attestazione del pagamento della Tassa di Concessione Governativa di € 168,00 mediante bollettino postale intestato all'AGENZIA DELLE ENTRATE – CENTRO OPERATIVO DI PESCARA, c/c postale n. 8003 (in distribuzione prestampato presso gli uffici postali).

_____, lì, ____/____/____

FIRMA
