

Marca da bollo € 16,00

**AL CONSIGLIO DEL COLLEGIO DEI PERITI INDUSTRIALI E DEI  
PERITI INDUSTRIALI LAUREATI DELLA PROVINCIA DI COMO**

Ai sensi Ordinanza Ministeriale del 4.4.2012 n. 2155 (G.U. del 10.4.2012 n. 28)

Il sottoscritto, per. ind.

Nato a il

Residente a C.A.P.

Via e n. Tel. Fax

cell. e-mail

Numero di codice fiscale

in possesso del Diploma di PERITO INDUSTRIALE

conseguito nell'anno presso l'ITIS di

**CHIEDE**

a codesto Consiglio di essere iscritto **nel REGISTRO DEI PRATICANTI** tenuto da questo Consiglio Provinciale ciò a tutti gli effetti di Legge.

**DICHIARA**

- 1) di essere disponibile ad effettuare a tempo pieno la pratica professionale presso e di non svolgere praticantato per altra specializzazione, e/o altra attività professionale;
- 2) di aver preso debita conoscenza ed accettazione della Direttiva in vigore ed emanata dal Consiglio Nazionale dei Periti Industriali e dei Periti Industriali Laureati, con delibera in data 2 febbraio 1996, ai sensi dell'art.2 comma 5 della Legge 17/1990.
- 3) di impegnarsi alla sua osservanza e a dare segnalazioni di eventuali sopravvenute variazioni entro 30 giorni dal verificarsi delle stesse;

Il sottoscritto inoltre, ai sensi degli articoli 2 e 24 della Legge 15/1968 consocio delle responsabilità penali previste dall'art. 489 e dagli altri articoli del codice penale che contemplano la "falsità in atti", sotto la propria personale responsabilità,

**dichiara quanto segue:**

- 1 - DI ESSERE NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_
  - 2 - DI ESSERE RESIDENTE IN \_\_\_\_\_
  - 3 - DI ESSERE CITTADINO ITALIANO SECONDO LE RISULTANZE DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_
  - 4 - DI GODERE DEI DIRITTI CIVILI E POLITICI \_\_\_\_\_
  - 5 - DI NON AVERE RIPORTATO CONDANNE PENALI \_\_\_\_\_
  - 6 - DI ESSERE IN POSSESSO DEL DIPLOMA DI PERITO INDUSTRIALE (indicare la specializzazione \_\_\_\_\_ )
- CONSEGUITO NELL'ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_ CON VOTAZIONE \_\_\_\_\_
- PRESSO L'ISTITUTO \_\_\_\_\_ DI \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**I dati che ci ha fornito, prestando consenso per il trattamento, verranno utilizzati ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/03 (normativa sulla privacy) al fine di permettere l'espletamento degli adempimenti informativi, amministrativi, commerciali e contabili connessi al rapporto contrattuale.**

**Copia integrale dell'informativa potrà essere visionata al seguente indirizzo web: [www.peritiindustriali.como.it](http://www.peritiindustriali.como.it) e presso la bacheca della nostra sede di Via Vittorio Emanuele 113, Como.**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

-----  
 \* \* \* \* \*  
 -----

**ALLEGATI:**

- a) Fotocopia semplice del Diploma
- b) Dichiarazione del Professionista attestante che il richiedente è stato ammesso all'esercizio della pratica professionale presso \_\_\_\_\_  
 con studio in \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- c) n. 2 foto - firmate sul retro
- d) Fotocopia del cartellino Numero di Codice Fiscale
- e) Fotocopia dell'avvenuto pagamento (che viene effettuato presso la Segreteria) della quota di iscrizione
- f) Fotocopia carta di identità