

DOCUMENTI ISCRIZIONE ALBO E CASSA

1. Domanda di iscrizione all'Albo dei Geometri della Provincia di Pescara (in bollo), indicare il numero telefonico dell'abitazione, eventuale numero di cellulare ed allegare fotocopia del documento di riconoscimento;
2. Copia attestato di abilitazione;
3. Certificato carichi pendenti (Procura presso il Tribunale);
4. Certificato Casellario Giudiziale (in bollo);
5. Copia del Diploma;
6. Copia fotostatica numero Codice Fiscale;
7. Questionario compilato in tutte le sue voci;
8. Compilazione Modello 1/03 per posizione giuridica Cassa Nazionale Geometri;
9. Consenso al trattamento dei dati personali;
10. Ricevuta del versamento di Euro 168,00 (centosessantotto//00) relativo alla tassa di concessione governativa da effettuare su c.c.p. 8003 a favore della Agenzia delle Entrate intestato a "Agenzia delle Entrate – centro operativo di Pescara";
11. Ricevuta di versamento di Euro 250,00 (duecentocinquanta//00) per tassa di iscrizione all' Albo su iban IT46U0542415421000000141608 intestato al Collegio Geometri di Pescara – Piazza della Rinascita n.69 65122 Pescara;
12. Ricevuta di versamento di Euro 200,00 (duecento//00) per quota manutenzione Albo anno corrente su iban IT46U0542415421000000141608 intestato al Collegio Geometri di Pescara – Piazza della Rinascita n.69 65122 Pescara;
13. Partita IVA;
14. N. 2 fototessere

Marca da bollo 16.00 euro

Ill.mo
Sig. Presidente
Del Collegio Geometri
Della Provincia di Pescara
Via della fornace Bizzarri n°5
65128 PESCARA (PE)

Il/la sottoscritto/a Geom. _____
nato/a a _____ , provincia di _____
il _____ CF _____
residente in _____ cap _____ Via _____
telefono _____ fax _____ cellulare _____
indirizzo mail _____

CHIEDE

di essere iscritto/a all'Albo Professionale di questo Collegio.

Alla presente richiesta di iscrizione allega la seguente documentazione:

1. Copia di attestato di abilitazione autenticata;
2. Certificato carichi pendenti rilasciato dalla **Procura presso il Tribunale di residenza**;
3. Certificato Casellario Giudiziale (**in bollo**);
4. Copia del Diploma autenticata;
5. Copia fotostatica codice fiscale;
6. Questionario compilato in tutte le sue voci;
7. Modello 1/03 circa l'inquadramento della propria posizione giuridica presso Cassa Nazionale Italiani Geometri;
8. Consenso al trattamento dei dati personali, debitamente compilato e sottoscritto;

9. Ricevuta del versamento di Euro 168,00 (centosessantotto//00) relativo alla tassa di concessione governativa da effettuare su c.c.p. 8003 a favore della Agenzia delle Entrate intestato a "Agenzia delle Entrate – centro operativo di Pescara";
10. Ricevuta di versamento di Euro 250,00 (duecentocinquanta/00) per tassa di iscrizione all' Albo su iban IT31O0542415410000000141608 intestato al Collegio Geometri di Pescara – via della fornace Bizzarri n°5 - 65128 Pescara;
11. Ricevuta di versamento di Euro 200,00 (duecento//00) per quota manutenzione Albo anno corrente su iban IT31O0542415410000000141608 intestato al Collegio Geometri di Pescara – via della fornace Bizzarri n°5 - 65128 Pescara;
12. ;
13. Partita IVA;
14. N.2 fototessere.

Distinti saluti

Luogo e data

timbro e firma del richiedente

Informativa resa ai sensi degli artt.13 e 14 del GDPR 2016/679

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt 13 e 14 GDPR i dati sopra riportati saranno conservati nel nostro archivio informatico per le finalità precedentemente esposte. Il titolare del trattamento dei dati è il Collegio di Pescara – Piazza della Rinascita n. 69 – 65122 Pescara. Il Collegio Geometri della Provincia di Pescara richiede il consenso al trattamento dei dati contenuti per gli scopi di cui sopra.

Data DO IL CONSENSO firma dell'Interessato_____

Al Collegio dei Geometri della Provincia di Pescara

Il sottoscritto_____ nato a _____

Il _____ diplomato nell'anno scolastico _____

presso l'Istituto Tecnico Statale _____

DICHIARO

Sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni previste e regolate dalle disposizioni di legge vigenti in materia, e mi impegno a segnalare tutte le eventuali variazioni che la mia abituale attività e la mia posizione dell'esercizio della libera professione di geometri sono quelle specificate a fianco e sotto segnate voci:

1. *Libero professionista* SI – NO
2. *Attività di Imprenditore* SI – NO
In caso di risposta affermativa:
 - *in proprio* SI – NO
 - *in società* SI – NO*in caso di risposta affermativa:*
unitamente al Sig. _____, intestazione e ragione sociale della Ditta _____ oppure addetto ai lavori dell'azienda del - _____ (indicare grado di parentela) esercente l'attività di _____ con mansioni di _____ a retribuzione (mensile, settimanale, giornaliera, ecc.) _____
3. *Dipendente di azienda privata* SI – NO
In caso di risposta affermativa:
nome titolare Impresa o altra Società privata _____ con mansioni di _____ a retribuzione (mensile, settimanale, giornaliera, ecc.) _____
4. *Impiegato*
In caso di risposta affermativa:
presso _____ in qualità di _____ ovvero con la funzione di _____ a retribuzione (mensile, settimanale, giornaliera, ecc.) _____
5. *Insegnare presso scuola*
In caso di risposta affermativa:
(Scuola Statale, Parastatale, Privata) _____ con mansioni _____
6. *Consulente Tecnico di Compagnia Assicuratrice* SI – NO
In caso di risposta affermativa:
Compagnia _____ la retribuzione viene effettuata (indicare se: stipendio, percentuale, parcella, altra) _____

DICHIARO ALTRESI'

7. *Di presentare/non presentare la mia opera di Geometra per con di studio tecnico _____*
8. *Di esercitare/non esercitare attività commerciale (specificare) _____*
9. *Di essere/non essere iscritto ad altro albo professionale (specificare) _____*

10. Di avere/ non avere rapporti di lavoro come ai punti precedenti quindi di usufruire/non usufruire di previdenza ed assistenza ad alcun Ente/ da Ente (specificare)_____
11. Di aver/non aver acquisito il diritto di pensione da Ente (specificare)_____
12. Di aver/non aver inoltrato la domanda di iscrizione ad altro Albo Collegiale (specificare)_____
13. Di essere/non essere iscritto all'Albo dei Consulenti Tecnici presso il Tribunale di _____
14. Di avere la residenza ufficiale nel Comune di _____
Via_____ civico n. _____
15. Di avere il domicilio nel Comune di _____ Via_____
civico n. _____
16. In caso di servizio militare o di prolungata assenza dalla Sede di affari, mi impegno a depositare presso la sede del Collegio dei Geometri, il timbro professionale.

_____ li _____

Luogo e data

In fede

Il Geometra

Informativa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e

D. Lgs. 101/2018 che apporta modifiche e integrazioni al D. Lgs. 196/2003 – ISCRITTI

Il Titolare del trattamento, Geometra Domenico Sciarretta, in qualità di Presidente del Collegio Geometri e Geometri Laureati della Provincia di Pescara, informa che, per l'instaurazione e l'esecuzione dei rapporti con Voi in corso:

1) il titolare del trattamento dei dati è il Sig Domenico Sciarretta, reperibile presso la sede legale via della fornace Bizzarri n°5 - 65128 Pescara telefono 0854222042;

2) il responsabile del trattamento dei dati è il Sig Domenico Sciarretta, reperibile presso la sede legale via della fornace Bizzarri n°5 - 65128 Pescara telefono 0854222042;

3) il responsabile della protezione dei dati è il Sig Domenico Sciarretta, reperibile presso la sede legale via della fornace Bizzarri n°5 - 65128 Pescara telefono 0854222042;

4) i dati sono trattati esclusivamente per finalità connesse e strumentali all'instaurazione ed all'esecuzione del rapporto di cui Voi siete parte e più precisamente:

☒ per finalità amministrative e di applicazione del Codice di Deontologia Professionale dei Geometri;

☒ gestione iscrizioni, pubblicazione, modifiche, cancellazioni all'Albo Nazionale Professionale dei Geometri e dei Geometri Laureati;

☒ gestione iscrizioni, modifiche, cancellazioni all'Albo Praticanti;

☒ adempimenti relativi all'abilitazione all'esercizio della libera professione di Geometra e di Geometra Laureato;

☒ adempimento degli obblighi relativi alla formazione professionale continua;

☒ adempimento di obblighi contabili, tributari e fiscali;

☒ gestione C.I.P.A.G. (Cassa Italiana di Previdenza e Assistenza dei Geometri liberi professionisti);

☒ pagamento quote associative;

☒ adempimenti relativi al rilascio di parere di congruità della prestazione professionale.

5) i dati sono raccolti e trattati esclusivamente per le finalità innanzi indicate e per il perseguimento del legittimo interesse del titolare, in modo lecito e secondo quanto stabilito dall'art. 6 del Regolamento UE 2016/679 e smi;

6) in caso di mancato rispetto del Codice di Deontologia Professionale dei Geometri l'iscritto potrà incorrere in sanzioni disciplinari che potrebbero comportare la cancellazione dall'Albo Nazionale Professionale dei Geometri e dei Geometri Laureati;

7) i dati personali verranno trattati nell'ambito Collegio Geometri e Geometri Laureati della Provincia di Pescara. Il conferimento dei dati stessi è obbligatorio per tutto quanto è richiesto dal Codice di Deontologia Professionale dei Geometri, dagli adempimenti di legge connessi a norme civilistiche, fiscali, contabili, tributarie e dalla gestione amministrativa, e pertanto l'eventuale rifiuto di conferire i dati personali da parte dell'Interessato comporta l'impossibilità, per lo stesso, di usufruire dei servizi richiesti. I dati potranno essere comunicati e verranno osservate tutte le

disposizioni di legge vigenti provvedendo ad ottenere il Vostro preventivo espresso consenso ove prescritto alle seguenti categorie di soggetti:

- Consiglio Nazionale dei Geometri e dei Geometri Laureati;
- Autorità giudiziaria;
- C.I.P.A.G. (Cassa Italiana di Previdenza e Assistenza dei Geometri liberi professionisti);
- Enti, Ministeri ed Istituzioni pubbliche;
- Privati che ne fanno esplicita richiesta;
- Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco;
- Uffici Speciali;
- Professionisti, consulenti, e piattaforme telematiche per lo svolgimento delle attività istituzionali del Collegio.

8) i dati personali verranno trattati e conservati per tutta la durata dei rapporti istituzionali instaurati e anche successivamente per l'espletamento di tutti gli adempimenti in capo al Collegio;

9) i dati personali raccolti non saranno trasferiti verso paesi terzi o organizzazioni internazionali;

10) l'interessato può esercitare il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai propri dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al trattamento ed il diritto alla portabilità dei dati, ai sensi degli artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20 del Regolamento UE 2016/679 e s.m.i.;

11) l'interessato può esercitare il diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento, secondo quanto previsto dall'art. 7 del Regolamento UE 2016/679 e s.m.i.;

12) l'interessato può esercitare il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo;

13) i dati personali raccolti sono stati comunicati al titolare del trattamento dall'interessato e, esclusivamente per finalità amministrative, da Enti ed Istituzioni .

Consenso (art. 7 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 e s.m.i.)

Per il trattamento e/o comunicazione di dati personali di cui ai punti 4, 5, 6, 7, 8, 9:

Esprimo il consenso

Non esprimo il consenso

L'interessato ha il diritto di revocare il proprio consenso in qualsiasi momento.

Data ___/___/___

Firma _____

Ill.mo

Sig. Presidente

Del Collegio Geometri

Della Provincia di Pescara

65122 PESCARA (PE)

Il/la sottoscritto/a Geom. _____

nato/a a _____ , provincia di _____

il _____ CF _____

residente in _____ cap _____ Via _____

telefono _____ fax _____ cellulare _____

indirizzo mail _____

CHIEDE

Il rilascio della propria tessera personale di riconoscimento ed allega alla presente n.2 fotografie formato tessera.

Distinti saluti

Luogo e data

timbro e firma del richiedente

**COMUNICAZIONE ISCRIZIONE ALBO E
VARIAZIONI ANAGRAFICHE**

MODULO RISERVATO AL COLLEGIO

Posizione Giuridica *				
AS	IA	IO	IP	NO

Data Consiglio Direttivo	Decorrenza Iscrizione

Collegio dei Geometri di Codice Comunicazione n°

DATI ANAGRAFICI	Cognome	Nome	Codice Fiscale		
	*Partita I.V.A. professionale	Data apertura	Data chiusura	Codice attività	N° Iscrizione
	*Partita I.V.A. stu. ass.to/ soc. prof.le	Data apertura	Data chiusura	Codice attività	Diplomato il
	E_mail	Se praticante	N° iscr. reg. prat.	Data iscrizione	

NUOVA ISCRIZIONE	Data nascita	Indirizzo di residenza			N°				
	Via				Prov.				
	Cap	Comune			Prov.				
	Luogo di nascita				Prov.				
	Tel. abitazione	Tel. studio							

REISCRIZIONE	Matricola Cassa	Indirizzo di residenza			N°				
	Via				Prov.				
	Cap	Comune			Prov.				
	Data precedente cancellazione								

ISCRIZIONE PER TRASFERIMENTO	Matricola Cassa	Indirizzo di residenza			N°				
	Via				Prov.				
	Cap	Comune			Prov.				
	Collegio Precedente				Codice				

VARIAZIONE DI RESIDENZA	Matricola Cassa	Indirizzo di residenza			N°				
	Via				Prov.				
	Cap	Comune			Prov.				

CANCELLAZIONE	Matricola Cassa	Decorrenza di cancellazione	Descrizione motivo di cancellazione						
	Codice Coll.								

Il ___/___/___

* Indicare se eventualmente posseduta

Il Presidente del Collegio
(firma leggibile e timbro)

(L'iscrizione all'Albo professionale comporta l'automatica iscrizione alla Cassa Geometri salvo prova contraria da prodursi ex art. 5 dello Statuto)

* AS = Pensionato di anzianità - IA = Iscritto solo albo - IO = Iscritto obbligatorio - IP = Iscritto praticante - NO = Iscritto neodiplomato