

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 (autocertificazione);
4. Certificato Casellario Giudiziale (autocertificazione);
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 PAGO PA di Euro 250,00 (duecentocinquanta/00) per tassa di iscrizione all' Albo su PAGO PA <https://pescara.geometri.pluginpay.it> ACCEDI → PAGAMENTO SPONTANEO → SERVIZI DI SEGRETERIA → IA (NUOVA ISCRIZIONE ALBO) SCEGLI UNA TARIFFA IA1 (ISCRIZIONE ALBO – TASSA DI ISCRIZIONE) E INSERIRE I PROPRI DATI A INSERIRE I DATI DEL CONTRIBUENTE) ;
12. Ricevuta di versamento PAGO PA di Euro 200,00 (duecento/00) per quota di manutenzione albo anno corrente su PAGO PA <https://pescara.geometri.pluginpay.it> ACCEDI → PAGAMENTO SPONTANEO → ALTRI SERVIZI → TOPOLOGIA AS5 – CODICE SERVIZIO 00 ULTERIORI INFORMAZIONI QUOTA ALBO ANNO - E INSERIRE I PROPRI DATI A INSERIRE I DATI DEL CONTRIBUENTE) ;
- 13.
14. Partita IVA;
15. 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
65129 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 (autocertificazione);
3. Certificato Casellario Giudiziale (autocertificazione);
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 PAGO PA di Euro 250,00 (duecentocinquanta/00) per tassa di iscrizione all’ Albo su PAGO PA <https://pescara.geometri.pluginpay.it> ACCEDI → PAGAMENTO SPONTANEO→ SERVIZI DI SEGRETERIA→ IA (NUOVA ISCRIZIONE ALBO) SCEGLI UNA TARIFFA IA1 (ISCRIZIONE ALBO – TASSA DI ISCRIZIONE) E INSERIRE I PROPRI DATI A INSERIRE I DATI DEL CONTRIBUENTE) ;
11. Ricevuta di versamento PAGO PA di Euro 200,00 (duecento/00) per quota di manutenzione albo anno corrente su PAGO PA <https://pescara.geometri.pluginpay.it> ACCEDI → PAGAMENTO SPONTANEO→ ALTRI SERVIZI→ TOPOLOGIA AS5 – CODICE SERVIZIO 00 ULTERIORI INFORMAZIONI QUOTA ALBO ANNO - E INSERIRE I PROPRI DATI A INSERIRE I DATI DEL CONTRIBUENTE) ;
12. Partita IVA;
13. 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.

_____ lì _____

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 - 65129 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 - 65129 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 - 65129 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 smi;
- 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 smi;
- 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

65129 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							
	Cap					Comune	Prov.		
	Luogo di nascita						Prov.		
Tel. abitazione						Tel. studio			

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

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

VARIAZIONE DI RESIDENZA	Matricola Cassa	Indirizzo di residenza				N°			
		Via							
	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

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

DEL CERTIFICATO GENERALE DEL CASELLARIO GIUDIZIALE E DEI CARICHI PENALI PENDENTI

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ residente in _____
Via _____ codice fiscale _____
in qualità di _____ dell'impresa _____
con sede legale in _____ Via _____
partita IVA / codice fiscale _____ / _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 e sotto la propria responsabilità:

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione 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 aver riportato condanne definitive per reati commessi nell'esecuzione degli interventi di sostituzione, modificazione e ripristino di veicoli a motore per i quali è prevista una pena detentiva.

Data _____

FIRMA
