

DICHIARAZIONE DEL PROFESSIONISTA DI ACCETTAZIONE DEL PRATICANTE

Al Presidente del Collegio Provinciale Geometri e Geometri Laureati di Gorizia

Il/la sottoscritto/a
(Geom. / Arch. / Ing.Civile) (Cognome - Nome)

DICHIARA

- di essere nato/a a prov. il.....
- di essere residente a in Via
Cap.....Tel..... cell.
- di essere cittadino italiano (oppure)
- di essere titolare dello studio professionale a
in Via cap..... tel.
con P.IVA n°Codice Fiscale
- di essere iscritto all'Albo deidi
n° posizione dal e di aver conseguito la laurea in
..... classe di laurea
- di aver preso visione e di accettare le norme che regolano l'iscrizione nel Registro dei Praticanti emanate dal Consiglio Nazionale dei Geometri ai sensi dell'ultimo comma dell'art. 2 della Legge 07.03.1985 n. 75 e del D.P.R. 07.08.2012, n. 137 particolarmente per quanto concerne l'obbligo di comunicare tempestivamente al Collegio qualsiasi interruzione dell'attività per la durata superiore a tre mesi, nonché l'eventuale sospensione del tirocinio professionale ed infine la cessazione dell'attività stessa anche per trasferimento presso altro studio professionale e di comunicare ogni altra variazione;
- di ammettere il praticante all'esercizio del tirocinio nel proprio studio in data e di assumersi la responsabilità professionale di seguire il praticante impartendogli un'adeguata istruzione sia sotto il profilo deontologico che tecnico;
- di essere disponibile a consentire lo svolgimento della pratica al suddetto praticante attraverso l'espletamento di attività formativa ai sensi dell'art. 17 delle Nuove Direttive art. 2 della Legge 07.03.1985 n. 75 e D.P.R. n. 137/2012;
- di aver preso visione di quanto disposto dall'art. 8 delle Direttive del Consiglio Nazionale dei Geometri ove si prevede l'apertura del procedimento disciplinare in caso di irregolarità o di dichiarazioni mendaci;
- di essere a conoscenza di non poter avere nel proprio studio piu' di tre praticanti.

Distinti saluti.

Autorizzo il Collegio dei Geometri G.L. della provincia di di Gorizia al trattamento dei dati personali di cui all'art. 13 e 14 del G.D.P.R. n. 2016/679.

.....
(luogo e data)

Timbro e Firma