

| | | | |
|---|--|------|-----------------------|
| MODULO | | | |
|  | ISCRIZIONE RICHIESTA INTEGRAZIONE DI SETTORE SEZIONE B | DATA | REV 01 DEL 05.01.2024 |
| | | PAG. | 1 DI 3 |

**AL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DELL'ORDINE
DEGLI INGEGNERI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI**

Marca da bollo da € 16,00

Il sottoscritto.....
(cognome e nome)

già iscritto all'Ordine degli Ingegneri della Provincia di Napoli alla Sezione B al n.
settore

chiede che venga integrata la propria iscrizione all'Albo anche al:

| | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> a) settore civile e ambientale | <input type="checkbox"/> b) settore industriale | <input type="checkbox"/> c) settore dell'informazione |
|---|---|---|

A tal fine, consapevole della responsabilità penale che si assume per le dichiarazioni rese e delle sanzioni previste dall'articolo 75 e 76 del DPR n° 445/2000, in caso di non veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive, dichiara quanto segue:

- di essere nato a Prov. (.....) il
- di essere residente a Prov. (.....)
via n° cap.....
- di avere domicilio professionale a Prov. (.....)
via n° cap.....
(Solo se diverso dalla residenza - Dal C.Civ. art.43, 1° comma : "il domicilio di una persona è nel luogo in cui essa ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi")
- di essere cittadino.....
- codice fiscale.....
- di avere pieno godimento dei diritti civili e politici
- di non aver riportato condanne penali, di non avere procedimenti penali in corso e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti al Casellario Giudiziale ai sensi della vigente normativa
.....

(In caso contrario indicare le eventuali condanne penali riportate, gli estremi delle relative sentenze e procedimenti penali eventualmente pendenti, nonché indicare i dati contenuti nel casellario giudiziale)

| MODULO | | | |
|---|--|------|-----------------------|
|  | ISCRIZIONE RICHIESTA INTEGRAZIONE DI SETTORE SEZIONE B | | |
| | | DATA | REV 01 DEL 05.01.2024 |
| | | PAG. | 2 DI 3 |

- di aver conseguito: laurea (triennale) diploma (D.U.)
in Ingegneria
presso
il..... con punti
(giorno/mese/anno)

- di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di ingegnere iunior a seguito di superamento del relativo Esame di Stato:
conseguita il..... presso
(sessione/anno)

- comunica altresì i seguenti recapiti personali:
tel..... cell.....
e-mail

- dichiara inoltre di seguito il proprio indirizzo PEC (domicilio digitale):
.....

- autorizza l'Ordine ad inserire l'indirizzo Pec sopra riportato nell'Elenco Telematico ai sensi del D.Lgs. 185/08, conv. nella Legge 2/2009

- prende atto che il D.Lgs. 185/2008, convertito nella Legge 2/2009 fa obbligo a tutti gli iscritti ad Albi professionali di dotarsi di domicilio digitale (casella Pec)

- autorizza l'Ordine, nel caso non fosse in possesso di indirizzo Pec, ad attivarne uno a proprio nome utilizzando la convenzione gratuita CNI/Aruba, le cui credenziali di accesso saranno inviate sulla mail personale sopraindicata

- si impegna a comunicare tempestivamente all'Ordine ogni eventuale variazione di tale indirizzo Pec

| MODULO | | | |
|---|--|------|-----------------------|
|  | ISCRIZIONE RICHIESTA INTEGRAZIONE DI SETTORE SEZIONE B | | |
| | | DATA | REV 01 DEL 05.01.2024 |
| | | PAG. | 3 DI 3 |

Allega i seguenti documenti:

- Attestazione del versamento di € 168,00 sul c/c 8003 intestato a: UFFICIO TASSE GOVERNATIVE ROMA
Codice Causale: 8617 - Iscrizione Albo Ingegneri
- N° 2 foto formato tessera firmate sul retro
- Attestazione del pagamento della tassa regionale per il rilascio del diploma di abilitazione di cui al D. M. 9/9/1957 ed alla Legge Regionale n. 21/2002

Ai sensi del Regolamento Europe 679/2016 e del D.Lgs. 101/2018 le dichiarazioni contenute nell'istanza verranno utilizzate per le finalità istituzionali demandate per legge all'Ordine professionale.

Data _____

Firma _____

Estremi del documento di identità:

**CASSA NAZIONALE DI PREVIDENZA ED ASSISTENZA
PER GLI INGEGNERI ED ARCHITETTI LIBERI PROFESSIONISTI**

Denuncia di iscrizione all'albo professionale degli I N G G di

Dott. Ing.
COGNOME

NOME

Nato a Prov. il

Comune di residenza Prov.

Frazione/località C.A.P.

Via N.Civ.

Codice fiscale

è stato iscritto a questo Albo con delibera consiliare del

indirizzo PEC _____

indirizzo e-mail _____

recapiti tel. fisso mobile

Timbro e firma dell'Ordine

Luogo e data _____

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

(Art. 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Io sottoscritto _____ nato a _____ il _____

consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci e decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000)

dichiaro - sotto la mia personale responsabilità:

1) di **non essere** attualmente soggetto/a ad **altra forma di previdenza obbligatoria**

di **essere** attualmente o **essere stato/a** soggetto/a ad **altra forma di previdenza obbligatoria** presso _____

(indicare la Gestione Previdenziale presso la quale sono versati i relativi contributi previdenziali, come ad es. Gestione Dipendenti, Gestione Separata Inps)

dal al in qualità di _____

(gg.mm.aa.) (specificare il tipo di attività svolta, come ad es.: dipendente/ amministratore /consulente/collaboratore/altra attività esercitata)

esercitando l'attività di _____

(in caso di contratto di collaborazione¹) denominazione del committente della prestazione _____

ramo di attività _____

(ad es. società operante nel settore dei trasporti, dell'energia, dell'edilizia, ecc.)

2) di **non essere** attualmente **titolare di partita IVA**

di **essere** attualmente o **essere stato** **titolare di partita IVA**

- Partita IVA **individuale** n°
dal al
(gg.mm.aa. - indicati nella denuncia di inizio attività - Mod. AA9/7)

- Partita IVA **associativa** n°
dal al
(gg.mm.aa. - indicati nella denuncia di inizio attività - Mod. AA9/7)

- Partita IVA **societaria** n°
dal al
(gg.mm.aa. - indicati nella denuncia di inizio attività - Mod. AA9/7)

quale **socio della società di/tra professionisti**

(indicare eventuale denominazione ed allegare atto costitutivo)

Allego copia del documento di riconoscimento in corso di validità

Il dichiarante

Luogo e data _____