

Marca da bollo
€. 16,00

Data di iscrizione:

Spazio riservato alla Segreteria dell'Ordine

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE DEI
TECNOLOGI ALIMENTARI - REGIONE MOLISE**

Spett.le



**CONSIGLIO ORDINE TECNOLOGI
ALIMENTARI REGIONE MOLISE**

Sede legale: Via G. Carducci, 88/Q
86100 Campobasso (Molise)

Il/La sottoscritto/a _____

C H I E D E

di essere iscritto/a all'Ordine dei Tecnologi Alimentari, Regione Molise. A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e successive modifiche ed integrazioni, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. medesimo, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

D I C H I A R A

• di essere nato/a a _____ prov ____ il ____/____/____

• codice fiscale

• di **essere residente** nel Comune di _____ cap _____ prov _____
in via/piazza _____ n _____
tel _____ fax _____ cell _____;

mail **ordinaria** (PEO) _____ mail **PEC**: _____

Tel _____ fax _____ cell _____;

• di aver stabilito il proprio **domicilio professionale** nel Comune di _____
cap _____ prov _____ e si impegna a comunicare al Consiglio Regionale dell'Ordine le
eventuali variazioni (L. 59/94 art. 27 comma 7);

• di essere cittadino _____;

• di godere / non godere dei diritti civili (*cancellare il dato non veritiero*);

• di essere laureato/a in:

laurea specialistica (classe 78/S) in **Scienze e Tecnologie Alimentari**, conseguita presso l'Università degli Studi di _____, in data _____, con voti (*) _____;

laurea in **Scienza delle Preparazioni Alimentari** (vecchio ordinamento), conseguita presso l'Università degli Studi di _____, in data _____, con voti (*) _____;

• di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della Professione superando l'Esame di Stato in data ___/___/___ presso l'Università di _____ nella _____ sessione relativa all'anno _____;

• che ai sensi dell'art. 3 della legge 18 gennaio 1994, n. 59, il proprio stato giuridico-professionale é il seguente:

- Disoccupato
- Libero professionista;
- Lavoratore autonomo con contratto : (indicare tipologia contratto)
- Lavoratore dipendente presso ente privato
- Lavoratore dipendente presso Ente pubblico autorizzato all'esercizio della libera professione ai sensi di : (indicare estremi autorizzazione)
- Lavoratore dipendente presso Ente pubblico autorizzato all'esercizio della libera professione

• di non avere precedenti penali / di avere avuto precedenti penali / di avere procedimenti penali in atto (*cancellare il dato non veritiero*);

• di conferire il proprio consenso al trattamento dei dati personali in base al D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196, (Codice in materia di protezione dei dati personali);

di non aver presentato domande di iscrizione in altri Albi Professionali;

di essere in regola con il versamento delle Tasse Regionali di cui all'Art.190 R.D.1592/1933 e successive modificazioni ed integrazioni per il rilascio del titolo di abilitazione.

Dichiara e sottoscrive di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei modi dovuti, qualsiasi variazione, modifica o perdita di diritti con particolare riguardo alla posizione giuridico - professionale di cui al precedente punto 9.

Allega infine, ai sensi dell'art.3, comma 11, della legge n.127/1997 (sostituito dall' art.2, comma 10, della Legge n.191/1998), i seguenti documenti:

- 1) Fotocopia documento di riconoscimento;
- 2) Fotocopia del tesserino del Codice Fiscale (*) o sua dichiarazione ai sensi dell'art. 35 del DPR n. 445/2001;
- 3) Bolletta di versamento effettuato sul **c/cp n. 8003 di Euro €.168,00** intestato all'Ufficio del Registro Tasse - Pescara (*concessioni governative iscrizione Albo*)*;
- 4) Attestazione del versamento di **Euro (***)** effettuato presso bonifico o versamento ordinario su Banco Posta intestato all'**Ordine dei Tecnologi Alimentari della Regione Molise:**

CODICE IBAN						
IT25	Q076	0103	8000	0002	2731	772

CODICE BIC / SWIFT			N° CONTO INTESTATO	
CIN	ABI	CAB	ORDINE DEI TECNOLOGI ALIMENTARI REGIONE MOLISE	
Q	07601	03800	22731772	

Data _____

Firma (non autenticata) _____

Allegato copia del documento di riconoscimento ai sensi dell'art. 35 del DPR n. 445/2000; Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n. 445 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa (S. O. alla G. U. n. 42 del 20 febbraio 2001)

PROCEDURA E DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- ✓ Copia del [documento di riconoscimento](#) ai sensi dell'art. 35 del DPR n. 445/2000;
- ✓ [Domanda di iscrizione](#) con marca da bollo da **€ 16,00** da inviare firmata (firma non autenticata);
- ✓ [Scheda conoscitiva](#), da inviare firmata (firma non autenticata);
- ✓ Copia del versamento della [tassa di iscrizione](#) (***):

Per l'anno ORDINARIO l'importo totale da versare è di € 180,00.

Mentre per coloro che non superano, alla data della richiesta, i 30 anni di età, l'importo totale da versare è di **€ 130,00** quale agevolazione **giovani professionisti** – (PRIMO ANNO).

- ✓ [Ricevuta di Versamento](#) (non l'attestazione) del ccp. n. 8003 **Tasse Concessioni Governative** di **€ 168,00** = (DPR 283/99 art 21, comma 3c), codice tariffa da indicare.
Tasse CC.GG Roma di euro 168,00 (articolo 22 DM Finanze 28 dicembre 1995)
(Si consiglia di utilizzare il modulo prestampato reperibile presso tutti gli uffici postali)
- ✓ [Autocertificazione/Dichiarazione](#) del superamento dell'Esame di Stato per l'abilitazione alla professione di Tecnologo Alimentare redatto ai sensi della 445/2000 in ossequio alla Legge 12 novembre 2011 , n. 183 art.15. Fotocopia dell'attestato di abilitazione (qualora già in possesso copia non autenticata).
- ✓ n. **2 fotografie** a colori formato tessera o versione elettronica in jpg da inviare via mail.

La documentazione dovrà essere inviata per **lettera Raccomandata ARR**; l'iscrizione sarà vagliata dal Consiglio dell'Ordine, il quale delibera l'accettazione entro tre mesi (Legge 59/94, art. 27, comma 3).