



Marca da bollo
€14,62

Spett.le
**CONSIGLIO ORDINE TECNOLOGI
ALIMENTARI REGIONE MOLISE**
Sede legale: Via G. Carducci, 88/Q
86100 Campobasso (Molise)

Spazio riservato alla segreteria dell'Ordine

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

• 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 (così come 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 (*);
- 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) _____

PROCEDURA E DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

E' necessario che:

- compili la **domanda di iscrizione** con marca da bollo da € 14,62= da inviare firmata (firma non autenticata);
- compili la **scheda conoscitiva**, da inviare firmata (firma non autenticata);
- alleghi copia del versamento della **tassa di iscrizione (***)**:
 - ➔ **Per l'anno 2010 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).
- alleghi la "**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. (Ti consiglio di utilizzare il modulo prestampato reperibile presso tutti gli uffici postali);
- fotocopia **dell'attestato di abilitazione** (copia non autenticata); nel caso non l'avessi, sarà compito dell'Ordine richiedere alla Segreteria dell'Università in cui hai sostenuto l'esame di Stato, una dichiarazione sostitutiva.
- **n. 2 fotografie** a colori formato tessera o versione elettronica in jpg da inviare via mail;
La documentazione dovrà essere inviata per lettera Raccomandata AR; l'iscrizione sarà vagliata dal Consiglio dell'Ordine, il quale deve deliberare l'accettazione entro tre mesi (Legge 59/94, art. 27, comma 3).