ordine degli architetti,
pianificatori, paesaggisti e conservatori
della provincia di rimini

c.so d' augusto 231 47921 rimini
tel. +39 0541709399
+39 0541709781
architettir@rimini.archiworld.it
http://www.architettirimini.net
oappc.rimini@archiworldpec.it
cf. 91043960409

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 2 legge 4 gennaio 1968, n. 15)

Il sottoscritto Dott. Arch. _____

D I C H I A R A

di avere il pieno godimento dei diritti Civili, di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso,

di aver conseguito la Laurea in Architettura presso l'Università degli Studi di _____ in data _____, con indirizzo _____Classe _____; di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di architetto, a seguito di superamento dell'esame di stato nella _____ sessione dell'anno_____presso l'Università degli Studi di _____

D I C H I A R A

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità e consapevole altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione lo scrivente decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata.

D I C H I A R A

di essere / di non essere in possesso di certificato sostitutivo/diploma di abilitazione rilasciato dall'Università in originale e di aver effettuato il pagamento della tassa regionale di abilitazione per l'esercizio professionale.

di essere / di non essere in possesso di certificato sostitutivo/diploma di abilitazione rilasciato dall'Università in originale e di non essere tenuto al pagamento della tassa di abilitazione.

Si allega fotocopia di: ☐ certificato di cui sopra

☐ bollettini tassa regionale

Si ritiene inoltre obbligato, in caso di un rapporto di dipendenza, sia presente che futura, da una pubblica amministrazione, di comunicare a questo Ordine di volta in volta, l'espresso nulla osta per l'esercizio di atti di libera professione, e nel caso di rapporto di dipendenza da scuole statali il nulla osta annuale del direttore d'istituto, così come previsto dalle leggi vigenti.

Data _____

Clausola sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR): I dati personali conferiti con il presente modulo, già acquisiti o di nuova raccolta, sono trattati dall'Ordine Professionale in qualità di Titolare del trattamento esclusivamente per le medesime finalità istituzionali per le quali è stata resa l'informativa ai sensi dell'art. 13 del GDPR in sede di iscrizione all'Albo. Il trattamento avviene nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, con modalità cartacee e/o informatiche, e nel rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente. L'interessato conserva i diritti previsti dagli articoli 15 e seguenti del GDPR

Firma_____