

AUTOCERTIFICAZIONE – MODULO 5

richiesta di attribuzione di crediti formativi professionali ai sensi del p. 6.7 delle Linee guida
per corsi e aggiornamenti abilitanti (come individuati al p. 1 delle Linee guida)
(per compilare questo modulo, cliccare due volte sulla casella grigia e scrivere)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto / La sottoscritta

Nome

Cognome

Iscritto presso l'Ordine degli Architetti PPC della Provincia di

con il numero sezione settore

Codice fiscale

a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nel caso di
dichiarazioni mendaci, esibizione di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti al vero,

dichiara

☐ di aver partecipato al seguente corso abilitante in:

organizzato da (indicare l'organismo pubblico regionale, statale o comunque da questi accreditato):

della durata di: ore

che si è svolto dal al

☐ di aver partecipato al seguente seminario di aggiornamento abilitante valido ai fini
dell'abilitazione in:

organizzato da (indicare l'organismo pubblico regionale, statale o comunque da questi accreditato):

della durata di: ore

che si è svolto in data:

nella seguente area formativa (riferimento punto 3 delle Linee guida):

- ☐ 1. architettura
- ☐ 2. gestione della professione
- ☐ 4. paesaggio
- ☐ 5. conservazione
- ☐ 6. pianificazione

Allegati:

- ☐ programma del corso/seminario
- ☐ attestato di frequenza rilasciato dall'organismo pubblico regionale, statale o comunque da questi accreditato
- ☐ certificazione che trattasi di soggetto formatore autorizzato
- ☐ eventuale certificazione di superamento di esame finale
- ☐ altro (specificare): _____

A fronte di quanto sopra chiede il riconoscimento di

_____ crediti formativi (1 CFP/ora con limite massimo di 20 CFP a corso)

_____ crediti formativi (1 CFP/ora con limite massimo di 8 CFP a seminario/convegno).

Il sottoscritto / la sottoscritta

Arch. _____

Luogo: _____ data: _____

Allegato: fotocopia del documento di riconoscimento (indicare il tipo e gli estremi): _____

Informativa ex art. 13 Regolamento UE 2016/679 sul trattamento dei dati personali

Si rende noto che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 Regolamento UE 2016/679, che:

- I dati personali volontariamente forniti con la compilazione del presente documento saranno custoditi presso l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di _____, rientrano nella categoria dei dati personali comuni e saranno oggetto di trattamento, anche mediante utilizzo di procedure informatiche e telematiche su Data Base, per le seguenti finalità: formazione obbligatoria relativa alle attività istituzionali dell'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di _____.

- L'acquisizione dei dati personali ha natura facoltativa; tuttavia un eventuale rifiuto di rispondere o di esprimere il consenso può comportare l'impossibilità per l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di _____ di adempiere agli obblighi istituzionali previsti per legge.

- I dati personali da Lei forniti verranno conservati per il periodo temporale legato alla finalità istituzionale dell'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di _____.

- L'interessato è informato dei diritti di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali e, nel caso, la loro comunicazione in forma intelligibile; l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi abbia interesse, l'integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati; di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, ovvero al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

- L'interessato ha diritto di accesso ai dati personali; di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano; di opporsi al trattamento; alla portabilità dei dati; di revocare il consenso; di proporre reclamo all'autorità di controllo.

- Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di _____ (domicilio/sede, dati di contatto telefono, e mail, ecc.).

- Il responsabile del trattamento dei dati personali è (nome e cognome /ragione sociale/denominazione, domicilio/sede, telefono, e mail, ecc.).

- il responsabile della protezione dei dati (se nominato) è (nome e cognome /ragione sociale/denominazione, domicilio/sede, telefono, e mail, ecc.).

Per espressa accettazione _____

Luogo: _____ data: _____