



All'Ordine degli Architetti, P.P. e C. della
Provincia di Oristano

RICHIESTA DI ESONERO DI CREDITI FORMATIVI PROFESSIONALI
ai sensi del p. 7 delle Linee guida

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a Arch. _____
nato/a _____ il _____
residente in _____ via _____
tel. _____ e-mail _____

iscritto/a all'Ordine degli Architetti, P.P. e C. della Provincia di Oristano con numero di matricola _____

Sezione

- A
 B (Iunior)

Settore

- architettura
 pianificazione
 territoriale paesaggista
 conservatore

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

sotto la propria responsabilità di avere diritto all'esonero per:

(spuntare una delle lettere del punto 7 delle Linee Guida)

- lett. a) MATERNITÀ/ PATERNITÀ/ADOZIONE/AFFIDAMENTO
- 40 CFU per ciascuna maternità/paternità, adozione e affidamento) nel triennio, ivi compresi i 8 CFP in materia di deontologia e discipline ordinistiche; è previsto il riconoscimento contestuale di maternità e paternità

A tal fine si allega:

- Certificato di nascita/provvedimento adozione/affidamento



lett. b) MALATTIA GRAVE/INFORTUNIO

che ha determinato l'interruzione dell'attività professionale anche parziale.

Periodo interessato dalla malattia/infortunio in cui si è interrotta l'attività professionale:
dal...../...../..... al...../...../.....

Si richiede l'esonero per l'anno _____ (indicare UN anno formativo).

A tal fine si allega:

- Documento attestante la malattia/infortunio

lett. c) ALTRI CASI DI DOCUMENTATO IMPEDIMENTO

derivante da causa di forza maggiore e situazioni di eccezionalità.

Periodo interessato dall'impedimento:

dal...../...../..... al...../...../.....

Si richiede l'esonero per l'anno _____ (indicare UN anno formativo).

A tal fine si allega:

- Documentazione comprovante tale grave impedimento.

lett. d) DOCENTE UNIVERSITARIO A TEMPO PIENO (ordinari, associati, ricercatori)

iscritti nell'elenco speciale, ai quali è precluso l'esercizio della libera professione (Legge n. 382/1980)

Si richiede l'esonero per l'anno _____ (indicare l'anno formativo in corso).

Università dove si esercita la docenza:

A tal fine si allega:

- contratto di lavoro oppure altra attestazione rilasciata dall'Università.

NON ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE NEANCHE OCCASIONALMENTE PER UN ANNO

Al tal fine sostiene contemporaneamente di:

- non essere in possesso di partita IVA, personale o societaria, né soggetto al relativo obbligo in relazione ad attività rientranti nell'oggetto della professione;
- non essere iscritto alla Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza, né soggetto al relativo obbligo;
- non esercitare l'attività professionale neanche occasionalmente e in qualsiasi forma (sia in forma di libero professionista che di dipendente).

Si richiede l'esonero per l'anno _____ (indicare l'anno formativo in corso).

Infine il sottoscritto DICHIARA:

- di aver preso visione delle "Linee guida e di coordinamento del regolamento per l'aggiornamento e sviluppo professionale continuo" in vigore;
- di essere consapevole che ogni dichiarazione mendace comporta non solo le sanzioni di cui all'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 ma anche la trasmissione del nominativo al Consiglio di Disciplina per le eventuali sanzioni



deontologiche;

- di comunicare, tempestivamente, qualsiasi variazione relativa alla precedente dichiarazione.

Data _____

Firma _____

firma grafica digitale PADES
oppure
firma autografa con allegato documento
di riconoscimento in corso di validità



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 **OR**, 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 **OR**.
- 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 **OR** 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 **OR**.
- 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 ove è iscritto il professionista che compila la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà.
- Il responsabile del trattamento dei dati personali è il responsabile nominato dall'Ordine (ove è iscritto il professionista che compila la dichiarazione sostitutiva) per il compito di trattamento dei dati detenuti dall'Ordine medesimo.
- il responsabile della protezione dei dati, qualora nominato, è il responsabile nominato dall'Ordine (ove è iscritto il professionista che compila la dichiarazione sostitutiva) per il compito di protezione dei dati detenuti dall'Ordine medesimo.

Per espressa accettazione _____

Luogo: _____

data: __/__/____