

“DOMANDA DI ISCRIZIONE”

Elenco nominativo dei soggetti abilitati a svolgere la professione di tecnico competente in acustica

Regione Puglia
Servizio AIA-RIR
Via Gentile n.52 – 70126 Bari
servizio.ecologia@pec.rupar.puglia.it

Il/La sottoscritto/a

COGNOME (*) _____

NOME (*) _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

Di essere inserito, ai sensi del D.lgs. 42/2017 articolo 22, c.1, nell'elenco di cui all'articolo 21, comma 1, del medesimo decreto legislativo.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n.445 e consapevole delle sanzioni previste dall'articolo 76 dello stesso d.p.r. 445/2000,

DICHIARA

1) Di essere nato/a a

Prov. _____

il ____/____/____ (gg/mm/aaaa)

2) Di essere residente a

Prov. _____

Via _____

n. ____ CAP _____

3) Di essere di nazionalità

4) Di essere in possesso del titolo di studio (*) rientrante tra le classi di laurea e di laurea magistrale elencate nell'allegato 2 parte A del D.Lgs 42/2017:

Conseguito presso _____

5) di essere in possesso di almeno uno dei seguenti ulteriori requisiti (barrare casella interessata):

- ☐ aver superato con profitto l'esame finale di un master universitario con un modulo di almeno 12 crediti in tema di acustica, di cui almeno 3 di laboratori di acustica, nelle tematiche oggetto della legge 26 ottobre 1995, n. 447, secondo lo schema di corso di cui all'allegato 2 al D.lgs 42/2017 ;
- ☐ aver superato con profitto l'esame finale di un corso in acustica per tecnici competenti svolto secondo lo schema riportato nell'allegato 2 al D.lgs 42/2017 e riconosciuto con provvedimento n. _____ dalla Regione _____;
- ☐ aver ottenuto almeno 12 crediti universitari in materie di acustica, di cui almeno 3 di laboratori di acustica, rilasciati per esami relativi ad insegnamenti il cui programma riprenda i contenuti dello schema di corso in acustica per tecnici competenti in allegato 2 al D.lgs 42/2017;
- ☐ aver conseguito il titolo di dottore di ricerca, con una tesi di dottorato in acustica ambientale;

ASSUME

l'impegno di astenersi dall'esercizio della professione in caso di conflitto di interesse

CHIEDE

Che non siano resi pubblici i seguenti dati (fermo restando che quelli contrassegnati con asterisco saranno comunque resi pubblici): _____

Che siano resi pubblici i seguenti ulteriori dati di contatto per l'individuazione del recapito professionale: _____

FORNISCE

Per le comunicazioni degli uffici competenti i seguenti recapiti:

a. recapito telefonico _____

b. recapito mail _____

c. recapito mail pec _____

Si allega:

- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità (non necessario in caso di istanza firmata digitalmente);

Data ____/____/____ (gg/mm/aaaa)

Firma

Informativa ai sensi dell'art.13 del d.lgs. 30 giugno 2003, n.196 I dati forniti saranno oggetto di trattamento da parte della competente UO esclusivamente per i fini istituzionali, con le modalità e per le finalità di cui al d.lgs. 42/2017.