

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Sig. Presidente  
Dell'Ordine degli Architetti  
Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori  
della Provincia di Avellino

Il/La sottoscritto/a .....

### CHIEDE

DI ESSERE ISCRITTO ALL'ALBO DELL'ORDINE DEGLI ARCHITETTI, PIANIFICATORI, PAESAGGISTI E  
CONSERVATORI DELLA PROVINCIA DI AVELLINO.

### A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- Di essere nato/a a.....
- Di essere residente in.....Via.....
- Di essere domiciliato in.....Via.....
- Di essere cittadino/a.....
- Di avere pieno godimento dei diritti civili e politici;
- Di non aver riportato condanne penali, di non avere procedimenti penali in corso e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti al casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- Di aver conseguito la Laurea in .....presso l'Università di..... il giorno.....e di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di:  
 Architetto  Pianificatore  Paesaggista  Conservatore  Architetto Iunior  Pianificatore Iunior  
a seguito del superamento del relativo Esame di Stato, conseguito nella ( 1° / 2° ) sessione dell'anno..... c/o l'Università di.....;
- Di non essere iscritto, né di aver fatto domanda di iscrizione all'Albo degli Architetti di altra Provincia.

**Allega i seguenti documenti:**

- *Dichiarazioni sostitutive di certificazioni;*
- *Copia Fotostatica di un documento di identità valido e del Codice Fiscale;*
- *Copia Certificato di Laurea;*
- *Copia Certificato di Abilitazione;*
- *Ricevuta o fotocopia del versamento di **Euro 104,00** , per il rilascio del certificato di abilitazione alla professione. Tale versamento è da effettuarsi sul **conto corrente postale n° 21965181** intestato a: **REGIONE CAMPANIA – Servizio di Tesoreria**, con la causale: **abilitazione esercizio professionale**. (Il suddetto bollettino è disponibile presso qualsiasi Ufficio Postale).*
- *Ricevuta versamento concessioni governative dell'importo **di Euro 168,00** versato sul c.c.p. **GU 8003**;*
- *n° 2 foto formato tessera identiche;*
- *Quota per il funzionamento dell'Ordine relative all'anno corrente solare.*

Il/la sottoscritto/a ..... è consapevole della responsabilità penale che si assume per le dichiarazioni rese e delle sanzioni previste all'art. 75 e 76 del DPR 445/2000, in caso di non veridicità del contenuto delle dichiarazioni sottoscritte.

Data..... Firma.....

Ai sensi della legge sulla Privacy italiana, D.Lgs. 101/2018 e del GDPR – Regolamento Generale sulla Protezione Dati, in vigore in tutti i paesi dell'Unione Europea dal 25 maggio 2018 (in inglese General Data Protection Regulation, ufficialmente regolamento UE n. 2016/679).

Il/la sottoscritto/a .....

Nato/a ..... il .....

**Autorizzo**

- ✓ la pubblicazione dei miei dati personali;
- ✓ la diffusione dei miei dati personali al fine di ricevere materiale informativo inerente la professione.

Avellino li, .....

In fede

---