



RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE DEL PERSONALE

DATI PERSONALI

Il/La Sottoscritto/a¹: Cognome: _____ Nome : _____

Luogo di nascita: _____ Prov.: _____ Data: _____

Residente a: _____ C.a.p.: _____ Prov.: _____ Nazione: _____

Via: _____ Loc.: _____ N.: _____

Tel.: _____ Fax: _____ Cell.: _____

Cod.Fisc.: _____ P.I.: _____

E-mail²: _____ P.E.C.: _____

Dati per la fatturazione (se diversi da quelli sopra riportati)

Intestazione: _____

Sede: _____ C.a.p.: _____ Prov.: _____

Via: _____ Loc.: _____ N.: _____

Cod.Fisc.: _____ P.I.: _____

Codice Destinatario o indirizzo PEC per fatturazione elettronica: _____

CONSAPEVOLE di quanto previsto nello schema relativo alla figura richiesta, che l'esame si tiene in lingua italiana - che dichiara di conoscere - e che l'esito del processo di certificazione è sottoposto a valutazione da parte degli organi di **en.i.c.** preposti, che potranno accettare o meno la richiesta,

ACCETTANDO e facendo proprio quanto riportato sul Regolamento Generale dell'Ente (RG_001), nelle Norme Deontologiche (NR_001), nelle Norme per l'uso del marchio (NR_002), nello schema di certificazione SC_022_AG e nel Tariffario TP_001_AG documenti che si impegna a restituire firmati, prima dell'iscrizione nel registro delle persone certificate, quale impegno al loro rispetto nello svolgimento dell'attività svolta sotto la certificazione **en.i.c.**,

IMPEGNANDOSI a rispettare tutte le eventuali modifiche che ai sopra riportati documenti verranno apportate durante il periodo di validità della certificazione prendendone diretta visione sul sito internet www.enteitalianocertificazione.it esonerando espressamente **en.i.c.** dall'invio al proprio domicilio di ogni eventuale comunicazione in merito,

CHIEDE LA CERTIFICAZIONE

PER LO SCHEMA DI CERTIFICAZIONE DEL PERSONALE **SC_022_AG** RELATIVO ALLA FIGURA DI

SPECIALISTA UFFICIO GARE

E DI ESSERE AMMESSO ALLA SESSIONE DI ESAME³ DEL GIORNO _____ A _____

Luogo

Data

Firma

¹ I dati riportati nella domanda di certificazione saranno gli stessi che, al completamento della procedura, verranno inseriti nel registro delle certificazioni del personale conservato presso **en.i.c.** e reso pubblico sul sito internet dello stesso organismo e, se previsto, sul sito di Accredia.

La concessione dell'autorizzazione al trattamento dati ai sensi del Reg. (UE) 679/2016 riportato alla pagina seguente e fatte salve esplicite disposizioni contrarie, costituisce autorizzazione al trattamento dati per tutta la procedura nella sua completezza, ivi compresa l'iscrizione nel - e tenuta del - registro delle persone certificate. Per esigenze speciali si invita a formulare apposita richiesta.

² Dato obbligatorio, le principali comunicazioni di **en.i.c.** avvengono via e-mail

³ Per date e luoghi vedere il sito internet <https://www.enteitalianocertificazione.it>



ENTE ITALIANO DI CERTIFICAZIONE S.R.L.

Sede Legale: via E. Bernabei n. 3 – 53045 Montepulciano – Siena

Codice Fiscale 01332720521 – Partita I.V.A. 01332720521

www.enteitalianocertificazione.it

info@enteitalianocertificazione.it

DOCUMENTAZIONE ⁴

AUTODICHIARAZIONE DEI REQUISITI DI BASE (Mod. AUT_022_RB) redatta ai sensi degli artt. 46, 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 N.445
CURRICULUM VITAE SINTETICO PERTINENTE L'ATTIVITÀ OGGETTO DI CERTIFICAZIONE redatto ai sensi degli artt. 46, 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 N.445

- COPIA DOCUMENTO IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ
- DIMOSTRAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI FORMATIVI SCOLASTICI (OPZIONALE)
- ATTESTATI DI QUALIFICA E/O FORMAZIONE SPECIFICA:

.....
.....

- RICEVUTA DEL PAGAMENTO DELLA QUOTA DI AVVIO DELLA PROCEDURA (da effettuarsi mediante Bonifico Bancario c/o Terre Etrusche di Valdichiana e di Maremma - Credito Cooperativo – S.C. (Banca Tema) – IBAN IT37A088512560400000401017)

Il sottoscritto dichiara inoltre di impegnarsi a soddisfare i requisiti di certificazione e a fornire qualsiasi informazione necessaria per la valutazione.

Data: _____

Firma _____

ALLEGATO ALL'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEI RICHIEDENTI

DICHIARAZIONE PRESA VISIONE INFORMATIVA

Il/La Sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'Informativa sul Trattamento dei Dati dei Richiedenti pubblicata sul sito istituzionale di **en.i.c.** o richiedibile al legale rappresentante, ed autorizzo al trattamento dei miei dati personali per le finalità di cui al par. 2 "Finalità del Trattamento" (lett. a) -d))

Data: _____

Firma _____

CONSENSO ALLO SPECIFICO TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la presente, in riferimento all'Informativa sul Trattamento dei Dati Personali dei Richiedenti resa da **en.i.c.** in qualità di Titolare del Trattamento Il/La Sottoscritto/a esprime il consenso al Trattamento e alla Pubblicazione degli estremi del Certificato sul sito **en.i.c.** e,- laddove lo schema sia sotto accreditamento, anche nel database ACCREDIA delle Figure Professionali Certificate come da convenzione fra Titolare del Trattamento ed ACCREDIA; inoltre nel caso di apposizione del marchio UNI sul certificato, anche nel database UNI come da convenzione fra Titolare del Trattamento ed UNI

do il consenso nego il consenso

Data: _____

Firma _____

⁴ La documentazione prevista dovrà essere recapitata presso la sede di **en.i.c.** prima dell'inizio del processo di certificazione. L'ente si riserva il diritto di verificare la veridicità di quanto prodotto. **en.i.c.** si riserva il diritto di richiedere in qualunque momento copia della documentazione indicata nell'autodichiarazione.