

4. MODULO DI RICHIESTA ESONERO ATTIVITÀ FORMATIVA: docente universitario

ai sensi dell'art. 7 "linee guida e di coordinamento attuative del regolamento per l'aggiornamento e sviluppo professionale continuo",
Aggiornato con delibera C.N.A.P.P.C in data 21 dicembre 2016

DATI DEL PROFESSIONISTA

Il sottoscritto Architetto

Nome :		Codice fiscale :	
Cognome :		Ordine di appartenenza :	
Email :		N° di iscrizione ordine :	
Email Pec :		Indirizzo residenza :	
Telefono :		Indirizzo studio :	

consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000,

DICHIARA

- di essere docente presso _____ cultore della materia _____
- di essere iscritto all'albo speciale di codesto Ordine;
- di non aver esercitato/esercitare la libera professione per l'anno di cui alla richiesta di esonero.

CHIEDE

di essere esonerato dall'attività formativa per l'anno _____ in quanto ricadente nella seguente casistica delineata dal punto 7 delle Linee Guida approvate dal CNAPPC in data 21 dicembre 2016 e vigenti dal 1 gennaio 2017:

Docente universitario a tempo pieno (ordinari, associati, ricercatori) iscritti all'Albo speciale, ai quali è precluso l'esercizio della libera professione (Legge 382/1980)

	Data	Firma
	____ / ____ / ____	_____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i.