

5. MODULO DI RICHIESTA ESONERO ATTIVITÀ FORMATIVA: non esercizio della professione

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

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:

Isritto che non esercita la professione neanche occasionalmente per tre anni.

	Data	Firma
____/____/____		_____

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