Al Consiglio del Collegio Interprovinciale

degli Agrotecnici e degli Agrotecnici

Laureati di Roma, Rieti e Viterbo.

 Casella Postale 7

 02032 Passo Corese di Fara Sabina (RI)

Il sottoscritto .....................................................................................................................................................................

nato a ............................................................................................................. il .................................................................

codice fiscale .......................................................... residente a …......................................................Prov. ............

via ........................................................................................... n. ............. pref. .................. tel. ......................................

email ………………………………. in possesso del diploma di ………………………………….. conseguito presso ……….........................................................................., ai fini dell’ammissione all’esame di abilitazione dell’esercizio della professione di Agrotecnico,

**CHIEDE**

Il riconoscimento dell’attività tecnico agricola subordinata svolta, ai sensi della legge 5 marzo 1991, n. 91, art. 1, comma 2, lettera c) ed in proposito allega:

a) relazione circa i rapporti di lavoro di natura subordinata per i quali si richiede il riconoscimento;

 b) dichiarazione del datore di lavoro dalla quale si evince la natura del rapporto di lavoro, l’attività svolta, le mansioni e le funzioni effettivamente esercitate, il periodo durante il quale l’attività è stata espletata, con esclusione delle eventuali interruzioni;

 c) curriculum vitae; (*ogni altro documento* - elencare quali - *ritenuto utile al riconoscimento*);

 d) ricevuta del versamento tassa riconoscimento A.T.S. di Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sul ccp. 12070470, intestato a: Collegio Nazionale degli Agrotecnici e Agrotecnici laureati - Casella postale aperta Forlì 1 - 47100 FORLI’

e) autocertificazione;

Il sottoscritto dichiara di conoscere le norme che regolano il riconoscimento dell’attività tecnico agricola subordinata, di impegnarsi ad integrare la documentazione presentata quando richiesto e di rimettersi alle decisioni cui perverrà codesto Consiglio del Collegio locale degli Agrotecnici.

Data .............................................

 **(firma)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**

**(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_) residente in Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROV.\_\_\_\_\_\_

consapevole che in caso di false dichiarazioni andrà incontro alle sanzioni penali, previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000.

**DICHIARA**

**(dati anagrafici e di stato civile)**

di essere nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

di essere residente in Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_\_

di essere cittadino/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(altri stati, fatti e qualità)**

di non avere riportato condanne penali (ovvero indicare quali)

di non svolgere attività di lavoro dipendente (ovvero, nel caso la si svolga, precisarlo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(titoli culturali e professionali)**

di essere in possesso del\_\_\_ seguent\_\_\_ titol\_\_\_\_ di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con punteggio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(posizione fiscale)**

di essere in possesso del codice fiscale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allego copia di un documento di identità in corso di validità.

……………, …………….. Il/la Dichiarante

 …………………………….

Esente da bollo ai sensi dell’art. 37 del D.P.R. 445/2000.

Documento d’identità: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rilasciato da: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_