**Domanda di iscrizione all'albo**

[In bollo da € 16.00]

AL CONSIGLIO DELL'ORDINE DEI DOTTORI AGRONOMI E DEI DOTTORI FORESTALI

DELLA PROVINCIA DI BOLZANO

Il/La sottoscritto/a Dott. ……………………………..………………………………………………. nato/a ……………………………………….., prov. ……., il …………………….

residente in ……………………(…), CAP……. , via …………………………………….., n°…….

domicilio fiscale in ……………(….), CAP……. , via ………………………………...….., n°…….

Codice Fiscale: ………………………………

Tel: ……………………………., Fax: …………………………, Cell: ………………………

e.mail: .............................................................................

PEC:…………………………………………………….

laureato come  Dott. Agronomo  Dott. Forestale con laurea triennale, quinquennale

conseguita presso l’Università di …………………………, in data ……………….

ed abilitato allo esercizio della Professione nella ….. sessione

in data ……….……… presso l’Università di …………………………..

**rivolge domanda intesa ad ottenere**

l’iscrizione all’Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Bolzano.

 Dichiara di non essere iscritto e di non aver domandato iscrizione ad altro Albo

 Dichiara di essere già iscritto nella sezione B dell’Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori

Forestali della Provincia di …………….. in qualità di

agronomo junior  forestale junior biotecnologo agrario;

Dichiara di essere attualmente occupato quale ……………………

Data ………………………

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiaro inoltre di essere consapevole della veridicità della presente domanda e di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all’art. 3 della Legge 07.01.1976 n° 3 in caso di false dichiarazioni.

Autorizzo ai sensi del D. Lgs. 196/03 l’Ordine dei Dottori Agronomi e Forestali della Provincia di Bolzano a trattare i miei dati personali come si renderà necessario.

Data ………………………

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega i seguenti documenti alla domanda:

1. Certificato di nascita
2. Certificato di cittadinanza
3. Certificato di residenza
4. Fotocopia del codice fiscale
5. Fotocopia documento d’identità
6. Diploma di laurea o copia conforme all’originale
7. Certificato di abilitazione o copia conforme all’originale alla libera professione di Dottore Agronomo o Dottore Forestale
8. Certificato generale del casellario generale non anteriore di tre mesi alla presentazione della domanda
9. Due fotografie formato tessera, di cui 1 firmata
10. Ricevuta del versamento di € 168,00 sul c/c postale 8003, intestato all’Ufficio Registro – Tasse Concessioni Governative di Roma: Causale: “tassa di concessione governativa”
11. Ricevuta del versamento di:
    * € 180,00 - Causale: “prima iscrizione, quota sociale 1° anno e timbro”
    * a favore di: Ordine Dott. Agronomi e Dott. Forestali della Prov. di Bolzano
    * **Banca**: Banca Popolare dell’Alto Adige, Fil. Via L. da Vinci 2, Bolzano
      1. IBAN: IT04 C058 5611 6010 5057 1211 526

Sono sufficienti le autocertificazioni rispettivamente per i punti 1,2,3,6,7,8.

È invece necessaria la marca da bollo sul modulo d’iscrizione.