



[In bollo da € 16.00]

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE DEI DOTTORI AGRONOMI E DOTTORI FORESTALI DELLA  
PROVINCIA DI CHIETI

Il sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_, Cell. \_\_\_\_\_, Email  
\_\_\_\_\_, avendo superato l'esame di abilitazione alla professione di:

- dottore agronomo                       agronomo iunior                       biotecnologo agrario  
 dottore forestale                       forestale iunior                       zoonomo

il \_\_\_\_\_, presso l'Università \_\_\_\_\_  
Facoltà/Dipartimento di \_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere iscritto all'albo dei Dottori Agronomi e Forestali della Provincia di Chieti alla:

- Sezione A                       Sezione B, settore:                       Agronomo e forestale iunior                       Zoonomo                       Biotecnologo agrario;

a tal fine, informato sulle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di false dichiarazioni e conscio delle finalità e modalità di trattamento dei propri dati personali come da Regolamento (UE) 2016/679 - GDPR - sulla sicurezza dei dati personali, di consentire la pubblicazione nell'Albo e nei suoi estratti, anche in forma elettronica, dei propri dati oltre a quelli dovuti per legge, per il quale esprime il consenso limitatamente al presente provvedimento,

DICHIARA

- di essere nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
  - di essere cittadino italiano;
  - di essere residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
  - di essersi laureato/a presso l'Università \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con  
 laurea di primo livello (triennale)     laurea specialistica/magistrale  
in \_\_\_\_\_ - classe \_\_\_\_\_;
  - di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di:  
 dottore agronomo                       agronomo iunior                       biotecnologo agrario  
 dottore forestale                       forestale iunior                       zoonomo
- presso l'Università \_\_\_\_\_ nella  
sessione \_\_\_\_\_ dell'anno \_\_\_\_\_;

- di godere dei diritti civili;
- essere di specchiata condotta morale;
- di non aver riportato condanne penali, che precludano l'iscrizione all'Albo;
- di non aver in corso carichi penali pendenti davanti la Procura della Repubblica;
- di essere a conoscenza che, ai sensi del DLgs 10 febbraio 1996, n. 103, i soggetti che esercitano in qualsiasi forma attività libero professionale autonoma il cui esercizio è condizionato all'appartenenza ad un Albo, anche se lavoratori dipendenti, sono obbligati all'iscrizione all'ente di previdenza e assistenza;
- di essere a conoscenza che l'ente di previdenza di riferimento dell'Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali è l'EPAP e che le informazioni per l'iscrizione sono pubblicate sul sito web [www.epap.it](http://www.epap.it);
- di essere a conoscenza della Legge n.3 del 7 gennaio 1976 "Nuovo ordinamento della professione di dottore agronomo e di dottore forestale" ed in particolare:
  - di essere a conoscenza che l'iscritto che per oltre dodici mesi non adempia al pagamento dei contributi dovuti può, a norma dell'articolo 13, lettera m) della suddetta Legge, essere sospeso;
  - di essere a conoscenza che il mancato pagamento dei contributi non comporta l'automatica cancellazione dall'Ordine per la quale deve invece essere presentata formale domanda all'Ordine stesso.
- di essere a conoscenza del DPR 7 agosto 2012 "Regolamento di delegificazione in materia di professioni regolamentate" n. 137 e, in particolare:
  - dell'art. 5 relativo all'obbligo della copertura assicurativa;
  - dell'art. 7 relativo all'obbligo della formazione professionale continua, recepito dal Conaf tramite il "Regolamento per la formazione professionale continua, n. 3 del 23 ottobre 2013 e succ. mod.
- di non essere iscritto in nessun altro Albo provinciale dei Dottori Agronomi e Dottori Forestali;
- di aver preso attenta visione dell'informativa privacy ai sensi del GDPR 2016/679 fornita dall'Ordine e acconsente al trattamento dei dati personali per le finalità riportate nella stessa;
- di voler ricevere le comunicazioni al seguente indirizzo \_\_\_\_\_  
 telefono fisso \_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_, mail ordinaria \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_;

Il sottoscritto dichiara altresì di\*:

- non essere lavoratore dipendente
- essere dipendente della Pubblica Amministrazione non autorizzato all'uso del timbro
- essere dipendente della Pubblica Amministrazione autorizzato all'uso del timbro
- essere dipendente di azienda privata non autorizzato all'uso del timbro
- essere dipendente di azienda privata autorizzato all'uso del timbro

*(\*) le informazioni che verranno indicate e sottoscritte corrispondono alla dichiarazione del proprio stato giuridico professionale e pertanto, nel rispetto della normativa vigente, l'eventuale variazione del proprio stato giuridico professionale deve essere comunicata al proprio Ordine professionale a mezzo lettera raccomandata oppure posta elettronica certificata (Pec) entro 60 gg dalla variazione (rif. legge 152/92 art. 33, comma 2).*

Il sottoscritto chiede altresì:

- il rilascio del timbro professionale
- il rilascio di indirizzo di posta elettronica certificata, se mancante.

Allega alla presente:

- Distinta di versamento di € **200,00** mediante bonifico bancario su conto corrente intestato a Ordine dei Dottori Agronomi e Dottori Forestali della Provincia di Chieti,  
IBAN: IT11D053877754000003526516  
BIC: BPMOIT22XXX  
BPER Banca S.p.A., filiale di Lanciano (CH) – agenzia 2  
causale “Iscrizione Albo Dottori Agronomi e Forestali Provincia di Chieti”;
- Ricevuta di versamento di € **168,00** tassa di concessione governativa su c/c n° 8003 intestato a Ufficio del Registro Tasse CC.GG.-Roma, causale “Iscrizione Albo Dottori Agronomi e Forestali Provincia di Chieti”;
- Attestazione del bonifico bancario di € \_\_\_\_\_ (vedere tabella seguente) in formato .pdf (dimensione massima 1,9 Mb) effettuato sul c/c bancario presso Banco di Sardegna – IBAN: IT02 A010 1503 2000 0007 0075 799 intestato a Consiglio dell’Ordine Nazionale dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali con la causale “Richiesta rilascio Smart Card, Nome e Cognome” (Non verranno accettati bonifici effettuati a nome di una Società) per l’acquisto della Smart Card;

<b>Contributo rilascio Smart Card</b>		
<b>Serv. rich.</b>	<b>Descrizione servizio</b>	<b>Costo rilascio</b>
X	<b>Kit di Firma Digitale</b> – Firma Digitale su Smart card, certificato di sottoscrizione e di autenticazione di validità triennale, CNS e timbro professionale. Utile sia per accedere ai servizi telematici che ai fini della sottoscrizione digitale dei documenti elettronici. <b>(Obbligatorio)</b>	<b>€ 34,00</b>
	<b>Business Key</b> – Firma digitale su pen drive, doppio certificato(di sottoscrizione e di autenticazione) di validità triennale. Utile sia per accedere ai servizi telematici che ai fini della sottoscrizione digitale dei documenti elettronici. Non richiede alcuna installazione. (Opzione facoltativa)	€ 70,00
	<b>Lettores di Smart card</b> (Opzione facoltativa)	€ 18,00
X	<b>Spese fisse per la spedizione a all'indirizzo del richiedente (Obbligatorio)</b>	<b>€ 9,00</b>

- Fotocopia del tesserino codice fiscale;
- Fotocopia di un documento d’identità in corso di validità;
- Numero due foto cartacee formato fototessera;
- Numero uno foto digitale formato tessera (dimensione massima 1,9 Mb);
- Certificati di Laurea e Abilitazione oppure Autocertificazioni di Laurea e Abilitazione;
- Certificato Casellario Giudiziale oppure Autocertificazione;
- Informativa privacy debitamente sottoscritta.

Luogo e data \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_  
(Firma per esteso)