

Al Presidente del Collegio Provinciale
Geometri e Geometri Laureati di Bari
Via Amendola n. 172/C - BARI

RICHIESTA DI RILASCIO DEL CERTIFICATO DI COMPIUTO TIROCINIO

Il/La sottoscritto/a Geom. nato/a a
Prov. il residente in Prov.
Via C.F.
C.A.P. telefono cellulare
mail PEC
iscritto/a al Registro Tirocinanti presso questo Collegio, avendo compiuto il periodo
di diciotto mesi di tirocinio professionale previsto per l'accesso alle professioni
regolamentate ai sensi dell'art. 9, comma 6, del D.L. 24 gennaio 2012, convertito con
modificazioni dalla L. 24 marzo 2012 n.27

CHIEDE

il rilascio del Certificato di compimento del Tirocinio in Bollo e la cancellazione dal
Registro dei Tirocinanti.

A tal fine deposita curriculum – sottoscritto anche dal professionista affidatario –
attestante le funzioni svolte ed eventuali studi compiuti.

Data _____

In fede

Allegati:

Copia documento di riconoscimento

Marca da Bollo da € 16,00 libera (non applicare)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto e preso visione dell'**Informativa sul trattamento dei dati personali** resa dal Collegio Provinciale Geometri e Geometri Laureati di Bari, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR). Il trattamento dei dati personali conferiti avverrà nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, minimizzazione e sicurezza, **per le finalità istituzionali e amministrative connesse al rilascio del certificato di compiuto tirocinio**, nonché per l'adempimento di obblighi di legge cui è soggetto il Titolare del trattamento.

In fede

Bari, _____
