

RICHIESTA DI ESONERO DALLA FORMAZIONE

ANNO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

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

Art. 7 –Linee Guida. Esenzione dalla Formazione per l’aggiornamento e sviluppo professionale continuo in vigore dal 1° gennaio 2020.

Il/la sottoscritto/a _____

(cognome)

(nome)

Matr. n.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art.76* del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

DICHIARA

(selezionare per quale caso si richiede l’esenzione)

- maternità, paternità, adozione, affidamento per un anno formativo
- malattia grave, infortunio che determinino l’interruzione dell’attività professionale anche parziale
- altri casi di documentato impedimento derivante da cause di forza maggiore e situazioni di eccezionalità;
- docenti universitari a tempo pieno (ordinari, associati, ricercatori), iscritti nell’elenco speciale, ai quali è precluso l’esercizio della libera professione (Legge n. 382/1980).

Esonero per gli iscritti all’albo che non esercitano la professione neanche occasionalmente, per **1 anno**, e che sotto la propria personale responsabilità, **dichiarino**:

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

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Dlgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Dichiaro, inoltre, di essere a conoscenza dei poteri di controllo del Consiglio dell’Ordine, previsti dall’art. 71 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

Data

IL DICHIARANTE
