



COMUNICAZIONE DATI ALBO PROFESSIONALE

Al Consiglio dell'Ordine degli Architetti, Pianificatori,
Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Palermo

Prot.

del

Il/la sottoscritto/a _____ iscritto presso questo Ordine al n. _____ consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000 E DIRETTIVA N. 14/2011 sotto la propria responsabilità

DICHIARA

RESIDENZA

Autorizzo la pubblicazione nell'albo on-line

di essere residente a _____ CAP _____ Provincia (____)

in via _____ n° _____

STUDIO PROFESSIONALE

Autorizzo la pubblicazione nell'albo on-line

di avere domicilio professionale a _____ CAP _____ Provincia (____)

in via _____ n° _____

NOTA: La pubblicazione nell'albo on-line di almeno uno dei dati di residenza o di domicilio è obbligatoria.

RECAPITI

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

E-mail _____ PEC _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

NEL CASO FOSSERO PRESENTI PIÙ INDIRIZZI SPECIFICARE DOVE TRASMETTERE EVENTUALE POSTA ORDINARIA

Indirizzo _____ CAP _____ Provincia (____)

via _____ n° _____

Comunicazione obbligatoria dal 29.11.2013 in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge n.2 del 28/01/09, art.16. I dati saranno trattati con riservatezza, in assolvimento degli obblighi previsti dal D.Lgs. 196/2003 e del GDPR 2016/679 in materia di protezione dei dati personali.

Il sottoscritto infine, ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 196/2003 e del GDPR n. 679/2016, consente all'Ordine degli Architetti P.P.C. di Palermo la raccolta e il trattamento dei propri dati personali per fini istituzionali, anche con strumenti informatici (tenuta, stampa e diffusione dell'Albo; formazione di atti pubblici e di documenti ai quali è consentito l'accesso; comunicazioni anche tramite agenzie e terzi autorizzati).

Palermo, ___/___/___

FIRMA

Allega fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità di cui riporto qui di seguito gli estremi:

patente/carta identità / passaporto n. _____ rilasciato da _____ il ___/___/___