

Spett.le Ordine/Collegio di _____

Oggetto: DPCM 08/07/2014 – richiesta iscrizione corso di Formazione Specialistica Ageotec Modulo 4D.1 – 4D.2

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____, il _____, residente in _____ (____), alla via _____, n.____, iscritto/a all'Ordine/Collegio dei _____ di _____, al n._____, email _____, cellulare _____

CHIEDE

Di potere partecipare al corso di cui all'art.2, comma 2 del DPCM 08/07/2014, secondo le modalità riportate nelle Indicazioni Operative per la Formazione emanate dal Capo DPC con prot.57046 del 29/10/2020.

A tal fine **DICHIARA:**

- ✓ di essere abilitati all'esercizio della professione di geologo con esperienza comprovabile nell'ambito geotecnico;
- ✓ di essere in regola con l'aggiornamento professionale continuo (APC) e con le quote di versamento dell'Ordine;
- ✓ accettare le condizioni/prescrizioni contenute nelle su indicate Linee Guida, in merito alle modalità di erogazione, alla frequenza minima (80%), alle modalità di esercitazioni/verifiche finali del corso de quo.

Allega:

- Documento di riconoscimento

Data _____

Firma _____