



MARCA DA BOLLO
DA 16 €

Al Consiglio Territoriale dei Periti Agrari e dei Periti Agrari Laureati della Provincia di Roma

Al Presidente Dott. Per. Agr. Elvezio Albanesi

Viale Tor Marancia n. 60

00147 - Roma (RM)

1

Oggetto: DOMANDA riconoscimento requisito dell'Attività T. A. Subordinata e IAP:

A) Attività tecnico-agricola subordinata - *DPR 137/2012, Art. 6, c.5*

B) Qualifica di Imprenditore Agricolo Professionale (IAP) - *Regolamento del Tirocinio, Art. 5, c.5*

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____

il _____, C. F.: _____, residente a _____,

Via _____ CAP _____, n° _____, tel _____,

e-mail _____,

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46, 71 e 76 D.P.R. 445/2000, consapevole della decadenza dei benefici di cui all'art 75; della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione ed uso di atti falsi, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità

di essere in possesso del diploma di Perito Agrario, di cui all'art. 1 della legge 21 febbraio 1991 n. 54, conseguito presso l'Istituto Tecnico Agrario _____ il _____ con votazione _____

CHIEDE

a codesto *Spett.le* Consiglio, ai sensi dell'art.5 c.4 del Regolamento sul Tirocinio, approvato dal Consiglio Nazionale dei Periti Agrari nella seduta del 14/11/2018 con Delibera n. 45 e successive modifiche ed integrazioni, il riconoscimento:

A) dell'**idoneità dell'attività tecnico-agricola subordinata** - *DPR 137/2012, Art. 6, c.5*

il riconoscimento dell'attività dell'idoneità dell'attività tecnico-agricola subordinata svolta, al fine dell'ammissione all'esame di Stato per l'abilitazione alla libera professione di Perito Agrario (*Regolamento sul Tirocinio art.5 c.4*).

Allo scopo dichiara di aver prestato mansioni e funzioni tecniche presso l'Azienda: _____

_____ con contratto _____

e qualifica _____ svolto nel periodo dal _____ al _____

B) della **Qualifica di Imprenditore Agricolo Professionale (IAP)** - *Regolamento del Tirocinio, Art. 5, c.5*

il riconoscimento dell'attività di titolare di impresa agricola svolta, al fine dell'ammissione all'esame di Stato per l'abilitazione alla libera professione di Perito Agrario.

Allo scopo dichiara di avere qualifica di *imprenditore agricolo professionale* da _____ a _____

Il Tirocinio non può essere inferiore ai **diciotto mesi** e coerente con l'attività di libero professionista prevista dall'Albo, per il quale si allega la certificazione (*Regolamento sul tirocinio art.2 c.1*).



ALLEGATO:

- Dichiarazione sostitutiva di nascita, residenza e cittadinanza, godimento dei diritti civili e assenza di condanne penali;
- Copia conforme all'originale del titolo di studio;
- Copia conforme all'originale di un documento d'identità;
- Copia conforme all'originale della lettera di assunzione o dichiarazione del datore di lavoro con la quale si attesta la natura del rapporto di lavoro, l'attività svolta dal dipendente, il periodo durante il quale l'attività è stata da lui espletata, la qualifica da lui rivestita, le mansioni e funzioni effettivamente da lui esercitate.
- estratto libro matricola ove si possa rilevare la qualifica del richiedente.
- certificazione contributiva (buste paga, CUD)
- posizione ENPAIA
- fotocopia conforme all'originale comprovante la nascita dell'imprenditoria agricola (data di richiesta dell'attribuzione della partita IVA, INAIL, iscrizione al Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio nella Sezione Speciale) e del mantenimento in essere per il periodo consecutivo richiesto (denunce dei redditi, certificazione INPS iscritto nell'agricoltura)
- certificazione IAP
- Informativa firmata sul trattamento dei dati personali

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle norme che regolano la pratica professionale e di impegnarsi alla loro osservanza.

Data _____

Firma _____
(firma per esteso)