Spett.le Consiglio Ordine Regionale Geologi Sicilia

Viale Lazio 2/A

90144 Palermo

Pec: [info@pecgeologidisicilia.it](mailto:info@pecgeologidisicilia.it)

Il sottoscritto Dott. Geol. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto all'ORGS n° \_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.E.C \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* a conoscenza di quanto prescritto dall'Art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale a cui può andare in contro in caso di dichiarazioni mendaci;
* ai sensi e per gli effetti di cui all'Art. 46 del D.P.R. 445/2000;
* consapevole delle sanzioni previste dalle norme deontologiche della professione di Geologo;
* in ottemperanza alla Risoluzione del Consiglio Europeo sull’apprendimento permanente (2002/C 163/01), al Codice Deontologico riguardante l’esercizio della Professione di Geologo in Italia, approvato con del. 143/2006 dal CNG ed emendato con del. 65/2010, al Regolamento per la formazione professionale continua (APC) in attuazione dell’art.7 del DPR 137/2012, pubblicato sul Bollettino Ufficiale del Ministero della Giustizia 1/18, attualmente vigente

**DICHIARA**

di trovarsi nel seguente caso previsto dall’art. 2, comma 3 del citato regolamento APC

|  |  |
| --- | --- |
|  | a) Gravidanza (art.2, comma 3, lett.a) |
|  | b) Maternità o paternità (art.2, comma 3, lett.b) |
|  | c) Infortunio e/o grave malattia (art.2, comma 3, lett.c) |
|  | d) Non esercita attività professionale, in forma libera o dipendente, per l’intero triennio o per un periodo che va dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (art.2, comma 3, lett.d) |
|  | e) Soggetto che svolge l’attività in via esclusiva all’Estero (art.2, comma 3, lett.e) |
|  | f) Altri impedimenti o cause di forza maggiore documentabili (art.2, comma 3, lett.f) |

**RICHIEDE**

la deroga all’espletamento dell’obbligo della formazione professionale continua.

per l’intero triennio APC per il periodo che va dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Luogo e data firma

Si allega documento identità