

**Domanda di ammissione al processo di certificazione per
Posatori di sistemi resinosi per superfici orizzontali e verticali: UNI 11835**

Io sottoscritto/a _____ dichiaro di aver preso pienamente visione, compreso e accettato integralmente i documenti nell'ultima revisione vigente per il presente schema di certificazione, in particolare: REG-PRS; REG-PRS-RES; TA-PRS-RES e i documenti in essi richiamati, compresa la norma UNI 11835; pertanto **dichiaro** di essere in possesso dei requisiti per la certificazione della figura professionale di:

- Posatore specializzato** **Posatore caposquadra**
 Posatore caposquadra resinosi decorativi **Tecnico commerciale**

1. Dati del richiedente (dati pubblicabili)

Cognome e Nome		Codice fiscale	
Luogo di nascita e Provincia		Data di nascita	
Indirizzo di residenza		Cap	Città e Provincia
Tel		e-mail	
Azienda:			

Autorizzo Istituto Giordano S.p.A. ad inviare le comunicazione alla e-mail indicata nei dati del richiedente.

Convenzione applicabile:

2. Dati di fatturazione

Ragione sociale			
Indirizzo		P.IVA	
Città e Provincia		Cap	Cod Fiscale
Tel		Cod Destinatario (Sdl)	
e-mail		Pec	

Firma del Richiedente

Se la fattura è intestata all'azienda anche:
Firma e timbro del Legale Rappresentante o procuratore

3. Documenti da allegare:

- Copia di un documento d'identità valido
- Curriculum vitae datato e firmato con la seguente dicitura: *Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel mio curriculum vitae in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16. Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445/2000 del 28 dicembre 2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono sanzionati ai sensi del codice penale e delle leggi speciali.*

Il CV deve soddisfare i requisiti indicati nel REG-PRS-RES al paragrafo 4 "Requisiti" in particolare:

- Posatore specializzato = Diploma di Scuola Secondaria di I grado ed esperienza professionale documentabile di almeno 1 anno maturata negli ultimi 2 anni presso un professionista del settore o in conto proprio.
 - Installatore caposquadra sistemi resinosi e resinosi decorativi/Tecnico commerciale = Diploma di Scuola Secondaria di II grado ed esperienza professionale documentabile di almeno 3 anni presso un professionista del settore o in conto proprio. IN ASSENZA DEL DIPLOMA è possibile accedere alla qualifica dimostrando di avere almeno 5 anni di esperienza documentabile.
- Partecipazione a un corso di formazione riguardante i contenuti specifici della norma UNI 10966 della durata di almeno 4 ore.
 - Una fotografia in formato digitale.
 - Evidenza del pagamento intestato a Istituto Giordano Spa - BPER Banca S.p.A. - Agenzia di Bellaria - IBAN: IT 95 Q 05387 67710 000000007587 – causale= esame di certificazione del personale nome e cognome del candidato.

Dichiaro di essere consapevole delle responsabilità penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'Art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la mia responsabilità, dichiaro, ai sensi dell'Art. 46-47 del D.P.R. 445/2000 che tutte le informazioni contenute nella documentazione sopra elencata corrispondono al vero.

Dichiaro inoltre di essere a conoscenza degli obblighi derivanti dalla certificazione di persone e delle sanzioni previste in caso del loro mancato rispetto.

Dichiaro, inoltre, di essere a conoscenza che il mantenimento e rinnovo della certificazione è subordinata al pagamento delle quote previste da TA-PRS-RES o come diversamente previsto nell'offerta/convenzione a voi applicabile.

Data _____

Firma del Richiedente _____

Il richiedente, previa rilettura, dichiara di approvare specificatamente e nella revisione vigente, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 1341 e 1342 c.c. italiano, le "Condizioni Generali di Contratto per la certificazione" (CGC) ed in particolare clausole 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 35 e il Regolamento generale per la certificazione di persone (REG-PRS) in particolare nei punti 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15 e il Regolamento specifico (REG-PRS-RES) in particolare nei punti 4,5,6,7,8.

Firma del Richiedente _____

4. Consenso per il trattamento dei dati personali del richiedente

Con la sottoscrizione del presente modulo acconsento al trattamento dei dati ivi contenuti da parte di Istituto Giordano SPA secondo il Reg UE 679/2016. Si Informa, altresì, che i dati da voi forniti saranno utilizzati in proprio, o di concerto con sedi/centri di esame, esclusivamente per l'incarico ricevuto. L'informativa completa è consultabile sul sito www.giordano.it.

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui sopra, acconsente al trattamento dei propri dati personali.

Firma del Richiedente _____

Fornisco, altresì, il consenso al trattamento dei miei dati per la pubblicazione digitale su apposita area predisposta sul sito aziendale di Istituto Giordano S.p.A. dove verrà riportato lo stato delle certificazioni .

Firma del Richiedente _____

Per inviare la domanda e per informazioni
Divisione Certificazione di Persone
tel 0541.343030 - certificazionepersone@giordano.it