

**Spett.le Collegio Regionale  
Maestri di Sci Campania  
Via Tasso n. 169/C  
80127 Napoli**

Io sottoscritto.....

Nato a .....il.....

C.F.....P.I.....

Residente in.....Via.....n°.....

C.A.P.....Telefono.....E-mail.....

CHIEDE

ai sensi della Legge n. 81/91, di essere iscritto all'albo Professionale Regionale dei Maestri di Sci della Campania per la specialità.....

Per quanto sopra il sottoscritto allega alla presente:

1. n. 1 foto formato tessera;
2. Ricevuta del bonifico intestato al Collegio Regionale Maestri di Sci della Campania IBAN:  
  
IT58M 08327 40750 000000001384 di € 150,00
3. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
4. Modulo di accettazione trattamento dei dati personali
5. Certificato rilasciato dalla ASD di competenza attestante l' idoneità psico fisica
6. Certificato attestante il conseguimento dell' Euro test
7. Certificato attestante il conseguimento dell' Euro Securità
8. Attestato rilasciato dall' Ente formativo per il conseguimento della qualifica di maestro di sci
9. Copia documento di identità.

Data.....

Firma.....

Spett.le Collegio Regionale Maestri di Sci Campania

Via Tasso 169/C  
80127 Napoli

## Oggetto: manifestazione del consenso al trattamento dei dati

Preso visione dell'informativa da me sottoscritta ai sensi del Dlgs. 196/03 e preso atto che lo svolgimento dell'attività professionale del Collegio richiede necessariamente:

La raccolta ed il successivo trattamento dei dati personali;  
L'eventuale comunicazione dei dati a società di consulenza contabile

In relazione alla raccolta e trattamento dei dati personali

Do il consenso

Nego il consenso

Sono consapevole che in mancanza di consenso non potrò essere iscritto all'Albo del Collegio Regionale Maestri di Sci - Campania.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Per quanto riguarda il trattamento dei dati "sensibili" e giudiziari che il Collegio acquisirà nell'ambito della sua attività e con finalità funzionali a detta attività

Do il consenso

Nego il consenso

Sono consapevole che in mancanza di consenso non potrò essere iscritto all'Albo del Collegio Regionale Maestri di Sci - Campania.

Relativamente alla cessione ad aziende o enti per comunicazioni pubblicitarie

Do il consenso

Nego il consenso

Il mancato consenso non ha implicazioni sull'iscrizione all'Albo

In relazione alla pubblicazione sul sito Internet del Collegio con finalità informativa

Do il consenso

nego il consenso

Il mancato consenso non ha implicazioni sull'iscrizione all'Albo.

Data \_\_\_\_\_

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL 'ATTO DI NOTORIETÀ .

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

valendomi della dichiarazione di cui all'art. 4 della Legge 4 gennaio 1968, n° 15, e consapevole delle pene stabilite per le mendaci dichiarazioni dall'art. 496 del Codice Penale, dichiaro sotto la mia responsabilità:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- di essere cittadino \_\_\_\_\_;
- di avere ottemperato agli obblighi scolastici;
- di aver superato, con esito favorevole, gli esami di maestro di sci nell'anno \_\_\_\_\_ nel corso di formazione maestri di sci della regione \_\_\_\_\_ per la specialità sci fondo \_\_\_\_\_, sci alpino \_\_\_\_\_, Snowboard \_\_\_\_\_.
- di non aver subito condanne penali che comportino l'interdizione, anche temporanea, dell'esercizio della professione salvo sia intervenuta la riabilitazione;
- di essere in possesso del certificato di idoneità psicofisica;
- di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità per l'esercizio della professione di maestro di sci previste dalla normativa vigente .

Data

Firma