

**DOCUMENTI OCCORRENTI PER L'ISCRIZIONE ALL'ALBO  
DEI DOTTORI AGRONOMI E DEI DOTTORI FORESTALI  
della Provincia di Caserta**

Per l'iscrizione all'Albo dei Dottori Agronomi e de Dottori Forestali della provincia di Caserta l'interessato deve presentare la seguente documentazione:

- 1) Domanda in carta da bollo diretta al Consiglio dell'Ordine;
- 2) Dichiarazione sostitutiva di certificazione rilasciata ai sensi dell'art. 46, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (modulo fornito dalla segreteria dell'Ordine) attestante:
  - Cognome e nome, il luogo e la data di nascita e la residenza;
  - Il possesso della cittadinanza italiana;
  - Il godimento dei diritti politici e civili;
  - Le eventuali condanne penali riportate e gli eventuali procedimenti ovvero l'assenza di condanne e procedimenti penali in corso;
  - L'Ateneo, il tipo, la votazione e la data del conseguimento della laurea;
  - L'Ateneo, la sessione e l'anno del conseguimento dell'abilitazione professionale;
- 3) Dichiarazione sul proprio stato giuridico professionale (modulo fornito dalla segreteria dell'Ordine);
- 4) Versamento della tassa di CC.GG. versata sul c/c postale n. 8003 intestato all'Ufficio Registro Tasse – Roma di € 168,00, alla causale “Iscrizione all'Albo Dottori Agronomi e Forestali di Caserta”;
- 5) Ricevuta della tassa regionale di abilitazione all'esercizio professionale, versata su c/c postale n. 21965181 intestato alla Regione Campania – Area Generale di Coordinamento, Bilancio, Ragioneria e Tributi, Settore Finanze e Tributi, Servizio di Tesoreria e Settore Riscontro e Vigilanza del Servizio di Tesoreria e Bilancio di Cassa, dell'importo di € 104,00; - (I laureati presso altri Atenei dovranno rivolgersi presso i relativi Uffici Esami di Stato per conoscere l'ammontare della tassa ed il numero del conto corrente della Regione di appartenenza);
- 6) Versamento di € 275,00 di cui € 135,00 per quota 1^ Iscrizione, € 135,00 per quota anno in corso, € 5,00 per contrassegno da effettuare con:

• bonifico bancario sul conto intestato all'ORDINE AGRONOMI CASERTA presso la CARIPARMA filiale di San Nicola La Strada (CE)

**IBAN IT94 T 06230 75010 000056997248**

Causale: 1^ Iscrizione albo

- 7) N. 1 foto formato tessera;
- 8) Fotocopia del tesserino di Codice Fiscale;
- 9) Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

L'iscrizione decorre dalla data di convalida del Consiglio dell'Ordine e viene confermata all'iscritto e comunicata al CONAF, al Sig. Procuratore della Repubblica di S. Maria C.V. e di Napoli, al Ministero di Grazia e Giustizia e all'EPAP. L'iscritto verrà informato delle procedure per l'attivazione della PEC completamente gratuita e della smart card con i relativi costi.

L'eventuale cambiamento di residenza, dell'indirizzo del domicilio e dello stato giuridico professionale debbono essere immediatamente comunicati al Presidente dell'Ordine a mezzo di lettera raccomandata.

In conformità dell'art. 3 (L. 7/1/76 e n. 3 e L. 10/2/92 n. 152) l'iscritto può chiedere al Presidente il rilascio del timbro professionale.

Le successive quote associative annuali verranno rimosse a mezzo dei ruoli.

Marca da  
Bollo  
€16,00

AL CONSIGLIO DELL'ORDINE DEI DOTTORI AGRONOMI E DEI DOTTORI FORESTALI  
DELLA PROVINCIA DI CASERTA

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, con  
domicilio professionale a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) in via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ telefono: \_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_,  
fax \_\_\_\_\_, indirizzo e-mail \_\_\_\_\_,  
PEC \_\_\_\_\_ Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere iscritt\_\_ presso codesto Albo Professionale dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Caserta nella **Sezione B in qualità di (agronomo e forestale junior – zoonomo – biotecnologo agrario) SPECIFICARE**

A tal fine dichiara sotto la propria personale responsabilità di non essere iscritto e di non avere inoltrato domanda di iscrizione ad altro Albo Professionale.

Acclude la seguente documentazione:

- 1) Dichiarazione sostitutiva di certificazione rilasciata ai sensi dell'art. 46, D.P.R. n. 445/2000;
- 2) Dichiarazione sullo stato giuridico professionale;
- 3) Ricevuta attestante il versamento di Euro 168,00 sul c/c n. 8003 intestato a "Ufficio Registro Tasse Concessioni Governative di Roma", alla causale: "Iscrizione Albo Professionale Dottori Agronomi e Forestali di Caserta";
- 4) Ricevuta attestante il bonifico di Euro 275,00 all' Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali di Caserta, per "Tassa di iscrizione e quota associativa 1° anno".
- 5) Copia della ricevuta di versamento della tassa regionale di abilitazione all'esercizio professionale, versata su c/c postale n. 21965181 intestato alla Regione Campania – Servizio Tesoreria con causale 0811 – (SE ABILITATO A NAPOLI)
- 6) N. 1 foto formato tessera.
- 7) Curriculum professionale;
- 8) Copia fotostatica del tesserino di Codice Fiscale.
- 9) Copia fotostatica del seguente documento d'identità:

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato da  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile ) (\*)

\* La firma NON va autenticata.

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ ,

residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ,

Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

## DICHIARA

di essere nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ ;

di essere residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) in  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ;

di avere domicilio professionale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_);

di essere cittadin\_ italian\_ secondo le risultanze del Comune di \_\_\_\_\_  
ovvero cittadino di uno Stato Membro dell'Unione Europea o di uno Stato con il quale esista trattamento di reciprocità;

di godere dei diritti politici e civili;

di non avere riportato alcuna condanna penale e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione (ovvero di avere riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_);

di essere in possesso della Laurea (Specialistica/Magistrale) in \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_ conseguita presso l' Università degli Studi di \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ con voti \_\_\_\_\_/110;

di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di \_\_\_\_\_  
conseguita presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ nella \_\_\_\_\_  
sessione relativa all'anno \_\_\_\_\_ .

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante (per esteso e leggibile ) (\*)

\* La firma NON va autenticata.

## DICHIARAZIONE DELLO STATO GIURIDICO PROFESSIONALE

(Art. 3 Legge 7/1/1976 n. 3 e 10/2/1992 n. 152)

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente

a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ai fini del proprio stato giuridico professionale, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

### DICHIARA <sup>(1)</sup>

di non essere dipendente dello Stato, della Regione o di altra Pubblica Amministrazione.

di essere dipendente del <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il cui ordinamento interno **non vieta** di norma l'esercizio della libera professione e di impegnarsi a produrre al più presto il nulla-osta da parte dell'Ente medesimo all'esercizio della libera professione.

di essere dipendente del <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_ il cui ordinamento interno **vieta** di norma l'esercizio della libera professione.

Si impegna, altresì, a notificare a codesto spettabile Ordine, ai sensi dell'art. 33 della legge 7/1/1976 n. 3 e 10/2/1992 n. 152, ogni variazione del proprio stato giuridico professionale.  
Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1 Barrare con una X solo la dichiarazione che interessa il caso del dichiarante;

2 Indicare per esteso l'Ente da cui si dipende e relativo recapito postale.

\* La firma NON va autenticata.