Modulo di re-iscrizione

\_\_\_ Per trasferimento (appore X su voce di interesse)

\_\_\_ Per cancellazione (appore X su voce di interesse)

**AL PRESIDENTE DEL COLLEGIO**

**GUIDE ALPINE REGIONE MARCHE**

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ART.LI 46 E 47 DEL DPR 445/2000

**Il sottoscritto** (cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci per il reato previsto dall’art. 76 comma 4 del DPR 445/200

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’

* Di avere residenza/domicilio stabile nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Di essere in possesso di certificazione di idoneità psico fisica per la professione di Guida Alpina e di obbligarmi a consegnarne copia, a semplice richiesta, al Collegio Regionale delle Guide Alpine delle Marche
* Di essere in possesso ai sensi del DPR 137/2012 di assicurazione per responsabilità professionale stipulata con la Compagnia di Assicurazioni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Polizza N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Di aver adempiuto regolarmente e con profitto alle attività di aggiornamento professionale per la formazione continua previsti dal DPR 137/2012
* Di non essere stato radiato o sospeso dall’esercizio della professione e di non aver subito provvedimenti disciplinari negli ultimi tre anni né di avere in corso procedimenti disciplinari pendenti

DICHIARA ALTRESI’

Di accettare ed approvare lo Statuto del Collegio Regionale delle Guide Alpine delle Marche e di ogni altro regolamento interno deliberato dal Consiglio Direttivo autorizzandolo espressamente al trattamento dei dati personali del sottoscritto.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_