

AL PRESIDENTE  
ORDINE DEGLI ARCHITETTI PPC  
DELLA PROVINCIA DI CASERTA  
81100 CASERTA

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE IN BOLLO VIGENTE  
DOMANDA VALIDA PER LA SEZIONNE A / SEZIONE B

*Compilare campi richiesti*

Il/la sottoscritto/a arch.....

nato/a in ..... il.....

Residente in..... Via.....nr.....  
(Cap).....

Tel. Casa.....Cell.....

Mail.....

Studio in..... Via.....nr.....  
(Cap).....

Tel Studio.....Fax.....

Domiciliato in..... Via.....nr.....  
(Cap).....

Tel. Casa.....

Codice Fiscale.....

Attività Professionale.....  
(libera/subordinata in via esclusiva, libera e subordinata)

*chiede alla S.V. di essere iscritto all'Albo degli Architetti PPC della Provincia di Caserta.*

Si allegano i seguenti documenti:

- **Domanda** indirizzata al Presidente dell'Ordine degli Architetti PPC della Provincia di Caserta in bollo vigente (v. modello allegato);
- **Dichiarazione sostitutiva di certificazione** di nascita e di cittadinanza in carta semplice; (v.modello allegato);
- **Dichiarazione sostitutiva di certificazione** di residenza, di laurea, di abilitazione in carta semplice (v.modello allegato);
- **Dichiarazione sostitutiva di certificazione dettagliata** con esami, voto e data in carta semplice (storico);
- **Dichiarazione sostitutiva di certificazione** del Generale Casellario Giudiziale in carta semplice (v.modello allegato);
- **Fotocopia** tesserino codice fiscale;
- **N. 2 foto** (formata 4 x 4);
- **Fotocopia** documento d'identità;
- **Tabella** specializzazione universitaria (v. modello allegato);
- **Raccolta** dati e consenso (v. modello allegato);
- **Attestazione** di versamento di Euro 168,00 da effettuarsi sul c.c postale n. 8003 intestato all'Agenzia delle Entrate-Tasse e concessioni governative, - Centro Operativo di Pescara;
- **Ricevuta o fotocopia** del versamento di Euro 104,00 (L.R. n° 21,art.39 del 03.09.2002)per il rilascio del certificato di abilitazione alla professione. Tale versamento è da effettuarsi sul conto **corrente postale n. 21965181** intestato a **Regione Campania – Servizio di Tesoreria**, con la causale:**abilitazioni esercizio professionale**).  
Il suddetto bollettino è disponibile presso qualsiasi Ufficio Postale.  
**Questa ricevuta va consegnata all'Ordine sia nel caso in cui si presenta il certificato di abilitazione e/o autocertificazione di abilitazione.**

**Il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità di non essere iscritto/a in nessuna altro Albo e di non averne fatto richiesta.**

Luogo e data .....

---

(Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile))