

**RICHIESTA DI ESONERO DALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA OBBLIGATORIA
PER MALATTIA GRAVE O INFORTUNIO**

ai sensi dell'art. 3 del Regolamento per l'aggiornamento sviluppo professionale continuo in attuazione dell'art. 7 del DPR 7 agosto 2012 n. 137 pubblicato in data 15-9-2013 sul Boll. Uff. Del Ministero della Giustizia e del punto 7 delle Linee Guida e di coordinamento del regolamento per l'aggiornamento e sviluppo professionale continuo approvato dal CNAPPC il 19 dicembre 2019.

Il/La sottoscritto/a

Nome _____

Cognome _____

Iscritto/a all'Ordine degli Architetti PPC della provincia di Latina con numero di matricola _____

a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.R.P. 28/12/2000 N. 445, nel caso di dichiarazioni mendaci, esibizione di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti al vero

Chiede

di essere esonerato/a dallo svolgimento dell'attività formativa obbligatoria per motivi di:

- Malattia (allegare certificato medico)
 Infortunio (allegare certificato medico)

(Specificare brevemente la **motivazione** che ha determinato l'interruzione anche parziale dell'attività professionale)

della durata

- semestrale; dal _____ al _____
 annuale; per l'anno _____
 triennale; per il triennio _____

Allega:

- copia del documento d'identità.
- _____

AUTORIZZA INOLTRE ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR) e del D.Lgs 30/06/2003 n.196 al trattamento dei dati personali solo per lo scopo per cui sono stati richiesti.

Data _____

Firma _____