

ALLEGATO N.3 - Domanda di iscrizione nel Ruolo dei periti assicurativi

BOLLO (applicare una marca dell'importo previsto dalla disciplina vigente sull'imposta di bollo)

Raccomandata A/R

Spett.le CONSAP S.p.A. Ruolo dei periti assicurativi Via Yser, 14 - 00198 Roma

DOMANDA DI ISCRIZIONE NEL RUOLO DEI PERITI ASSICURATIVI DI CUI ALL'ART. 158 DEL D.LGS. 7 SETTEMBRE 2005, N.209.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del medesimo D.P.R., il sottoscritto

DATI IDENTIFICATIVI: Cognome, Nome, Comune di nascita, Prov., Stato estero di nascita, Data di nascita, Codice Fiscale, Sesso: Maschio/Femmina

CONTATTI: Telefono, Cellulare, e-Mail, PEC

CHIEDE L'ISCRIZIONE

nel ruolo dei periti assicurativi di cui agli art. 156 e successivi del D.lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e a tale fine

DICHIARA

- a) di godere dei diritti civili; b) di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dall'art. 158, comma 1, lett. b), c) e d), del D. lgs. 7 settembre 2005, n.209; c) di non essere iscritto nel registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109, del D. lgs. 7 settembre 2005, n. 209; d) di non esercitare, direttamente o indirettamente mediante partecipazioni di controllo ovvero esercizio di cariche sociali, l'attività di riparatore di veicoli o natanti; e) di non essere pubblico dipendente con rapporto di lavoro a tempo pieno ovvero a tempo parziale che superi la metà dell'orario lavorativo a tempo pieno; f) di avere superato la prova di idoneità di cui all'articolo 158, comma 1, lett. g), del D. lgs. 7 settembre 2005, n. 209, nella sessione d'esame tenuta in data; g) di aver provveduto al versamento della tassa di concessione governativa prevista dalla normativa vigente, come da allegata copia del bollettino,

DICHIARA ALTRESÌ

RESIDENZA: Comune, Prov., Indirizzo, CAP

SEDE OPERATIVA: Comune, Prov., Indirizzo, CAP, Telefono, Fax, e-Mail

ULTERIORE SEDE OPERATIVA: Comune, Prov., Indirizzo, CAP, Telefono, Fax, e-Mail

Il sottoscritto, nel prendere atto che per l'invio di comunicazioni Consap utilizzerà di norma gli indirizzi di posta elettronica indicati nella presente domanda, ai fini del ricevimento di eventuali comunicazioni a mezzo del servizio postale indica l'indirizzo corrispondente a:

- Residenza, Sede Operativa, Ulteriore sede Operativa (Selezionare una sola opzione)

e riconosce che Consap non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni degli indirizzi da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento degli indirizzi indicati nella presente domanda.

Il sottoscritto dichiara di ben conoscere le disposizioni di cui al vigente Regolamento Consap concernente la disciplina dell'attività peritale (pubblicato anche sul sito Consap); si obbliga pertanto all'osservanza e al rispetto delle norme in esso contenute.

Il sottoscritto allega copia fotografica di un proprio valido documento di identità e della ricevuta di versamento della tassa di concessione governativa di cui alla lettera g).

Firma

Data

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che i dati riportati nella presente dichiarazione e nei relativi allegati sono raccolti da Consap in quanto prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento di iscrizione nel ruolo dei periti assicurativi di cui al D.lgs. n. 209/2005 e che verranno trattati, anche in forma automatizzata, per finalità inerenti l'iscrizione stessa; che i medesimi possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati, strumentali alla gestione del Ruolo; che un eventuale rifiuto di fornire i predetti dati comporta l'impossibilità di procedere all'iscrizione nel Ruolo.

Firma

Data

