Tiquadro Cert srl

66026 ORTONA (CH)

Zona Industriale C.da Cucullo

Telefono 393/81.83771

info@tiquadrocert.org

# Domanda per processo di certificazione Installatore/ Posatore di serramenti (UNI 11673-2)

| Codice | Pag. | Rev. |
|---|---|---|
| Ips_001 | 1 di 1 | 02 del 10/01/2022 |

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

Pratica n. ☐☐☐☐☐☐ Ortona ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

Nome e Cognome ……

Codice Fiscale ……

Nato a …… Il …… Residente a …… ……

Città …… Tel. …… e-mail ……

**INTESTAZIONE FATTURA** (COMPILARE SOLO SE DIVERSO DAL RICHIEDENTE)

**INDIRIZZO MAIL** ……

Fatturare a ……

Città …… Via …… Cap …… Prov. ……

Tel. …… Fax. …… cf/ P.IVA ……

Il sottoscritto/a …… dichiara di aver preso visione e di accettare integralmente i documenti di seguito richiamati, nella loro ultima revisione vigente : **RG02 - RG03 – RG07 – UNI 11673-2** e dichiara di essere in possesso dei requisiti per richiedere

□ **la certificazione** □ **il rinnovo** □ **trasferimento da ente** _____

della figura professionale di : □ **posatore junior** □ **posatore senior** □ **posatore caposquadra**

Note ed Esigenze del candidato:_____

Firma del richiedente L'intestatario della fattura

_____ _____

**DOCUMENTI DA ALLEGARE :** 1. Copia di un documenti d'identità valido – 2. Dichiarazione di esperienza lavorativa nel settore dei serramenti (6 mesi posatore Junior, 12 mesi posatore Senior, 24 mesi posatore Caposquadra) – 3. Fotografia in formato digitale – 4. Attestato di partecipazione ad un corso di cui alla norma UNI 11673-3 per posatore senior o caposquadra - 5. Evidenza del pagamento intestato a Tiquadro cert srl, con causale : esame/rinnovo di certificazione (nome e cognome del candidato).

Dichiaro di essere consapevole delle responsabilità penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di fatti falsi ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 e sotto la mia responsabilità, dichiaro che tutte le informazioni contenute nella documentazione sopra elencata, corrispondono al vero. Dichiaro inoltre di essere a conoscenza degli obblighi derivanti dalla certificazione di persone e delle sanzioni previste in caso del loro mancato rispetto.

data _____ firma del Richiedente _____

**APPROVAZIONE REGOLAMENTI :** Il sottoscritto, previa rilettura, dichiara di approvare specificatamente e nell'ultima revisione applicabile, il Regolamento RG_07 Regolamento per la certificazione di personale-prodotti-materiali - Condizioni generali di contratto, in particolare nei punti 5-6-8-12-13-14-15-17 e RG02

firma del Richiedente _____

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI :** Il sottoscritto, dopo aver esaminato attentamente l'informativa sul Trattamento dei Dati Personali relativa all'Informativa e consenso Candidati esami per qualifica personale (cod. Cm_031 Rev.2 del 05/05/2021 rev.1) fornita da TIQUADROCERT (L'informativa completa è consultabile sul sito www.tiquadrocert.org ) ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 ed aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 15 - 22 del Regolamento stesso ed indicati nell'informativa stessa, in relazione ai propri dati personali, dichiaro di aver compreso quanto in essa indicato e presto il consenso al trattamento dati nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa..

firma del Richiedente _____

Autorizzo Tiquadro Cert s.r.l. a gestire e a trasmettere ad ACCREDIA i miei dati personali; tali dati raccolti potranno quindi essere pubblicati sul sito web di ACCREDIA e di Tiquadro Cert s.r.l., gli stessi dati potranno essere forniti da ACCREDIA a soggetti terzi utilizzatori della certificazione (es: Camere di Commercio, Istituti di Ricerca, CRIF, CERVED, ANAC, ENEA, IAF, ecc..), anche nella loro totalità e completezza, affinché i soggetti destinatari possano a loro volta farsi tramite per la loro divulgazione al pubblico.

firma del Richiedente _____

**Tiquadro Cert srl**
66026 ORTONA (CH)
Zona Industriale C.da Cucullo
Telefono 393/81.83771
info@tiquadrocert.org

La domanda dev'essere inviata a: **info@tiquadrocert.org**

**Riservato a Tiquadrocert**

Riesame della Domanda : Esito Positivo ☐ Esito Negativo ☐

Data _____ Nome e Cognome (Resp. Schema) _____ firma_____

Visto l'esito del riesame di procede con l'emissione dell'offerta n° _____ del _____

Data _____ Nome e Cognome (Resp. Commerciale) _____ firma_____