

A.P.I.A.I. ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE ITALIANA AMMINISTRATORI DI IMMOBILI
DOMANDA DI ISCRIZIONE IN QUALITÀ DI SOCIO ADERENTE

E' altresì necessario produrre la seguente documentazione:

- 1) certificato generale del Casellario Giudiziale **o in alternativa l'autocertificazione**;
 - 2) certificato dei Carichi pendenti **o in alternativa l'autocertificazione**;
 - 3) certificato di Residenza **o in alternativa l'autocertificazione**;
 - 4) fotocopia del diploma di maturità (5 anni) e/o laurea;
 - 5) fotocopia di un documento d'identità valido;
 - 6) fotocopia del codice fiscale e/o partita IVA;
 - 7) numero una fotografia formato tessera;
- 8) Copia dell'avvenuto versamento della quota di iscrizione;

AUTOCERTIFICAZIONE PER LA DOCUMENTAZIONE DI CUI AI PRECEDENTI PUNTI 1), 2), 3)

Il sottoscritto/La sottoscritta:

Cognome _____ Nome _____

Comune di nascita _____ Provincia (_ _) Data di nascita ___/___/___ Nazionalità _____

Partita IVA ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___ Codice fiscale ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___

Consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000

DICHIARA

1. Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
2. Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
3. Che i dati indicati nel presente modulo, nella sua interezza, sono veritieri;

DATI VERSAMENTO QUOTA ASSOCIATIVA

In data ___/___/___ ho effettuato l'accredito di euro _____ a titolo di iscrizione all'A.P.I.A.I.

Ai fini dell'esenzione dal corso propedeutico dichiaro (**barrare**):

- 1) Di essere stato/a iscritto presso l'associazione _____ e di aver superato con esito positivo l'esame per esercitare la professione di amministratore di condominio e di esercitare la professione da almeno tre anni.
- 2) Di NON essere in possesso dei requisiti di cui al precedente punto 1) e, pertanto, dovrò sostenere l'esame presso l'Associazione A.P.I.A.I.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nel rispetto del D.L.G.S. 196 del 30/06/03 "Codice protezione dati personali" autorizzo l'A.P.I.A.I. a conservare nei suoi archivi (cartaceo ed elettronico) tali dati, utilizzarli ed elaborarli per ogni tipo di comunicazione. Per essi potrò richiedere l'aggiornamento o la cancellazione, scrivendo all'ufficio responsabile dell'Associazione così come previsto dalla legge. Altresì ho letto e compreso che l'Associazione di riserva la possibilità di verificare le dichiarazioni da me sostenute in merito all'autocertificazione dei dati.

Luogo _____ Data ___/___/___ Firma _____

La documentazione può essere trasmessa con una delle seguenti modalità:

1. Posta ordinaria (preferibilmente a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno) al seguente indirizzo:
Associazione APIAI
Via Quintilio Varo 33 – 00174 Roma
2. Posta elettronica segreteria@apiai.it
3. Posta elettronica certificata: apiai@pec.it