

CAMERA DI COMMERCIO I.A.A. DI ORISTANO

Ufficio Albi Vari

marca da bollo
da € 14,62

Spett.le
COMMISSIONE ESAMINATRICE PER L'ISCRIZIONE
NEL RUOLO DEGLI AGENTI DI AFFARI IN MEDIAZIONE
c/o CAMERA DI COMMERCIO I.A.A.
via Carducci - 2° Palazzo SAIA
09170 **ORISTANO**

OGGETTO: **Domanda d'esame per l'iscrizione nel Ruolo Provinciale degli Agenti di Affari in Mediazione.**

Il/La sottoscritt_____
nat__ a(.....) il
residente in(.....) C.A.P.
via n.....
codice fiscale n. telefono n.
e-mail.....

CHIEDE di essere ammesso a sostenere l'esame previsto dall'art.2, comma 3, lett. e), legge 3.02.1989, per le seguenti sezioni:

- agenti immobiliari
- agenti merceologici (ramo/i.....)
- agenti con mandato a titolo oneroso
- agente in servizi vari (ramo/i.....)

A tal uopo allega i seguenti documenti:

- dichiarazione sostitutiva di certificazioni relativa a stati, qualità personali e fatti rilevabili negli archivi della P.A., necessari per l'istruttoria della presente istanza;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato, necessari per l'istruttoria della presente istanza;
- attestazione del versamento di € 77,00 sul c/c/p n. 19228097 intestato dalla Camera di Commercio I.A.A. di Oristano;

Oristano,

(firma non autenticata)

CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA

ORISTANO

Ufficio Albi Vari

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 D.P.R. , n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Il _____ residente in _____
via _____ n° _____ CAP _____
recapiti telefonici _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 e successive modifiche)

DICHIARA

(barrare solo le caselle che interessano)

- di essere nato a(.....) il
- di essere residente in(.....);
via/piazza n.° civ..... CAP.....;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio;
conseguito presso.....in data
- di essere in possesso della seguente qualifica professionale:;
conseguita presso in data.....;
- di aver superato l'esame diretto ad accertare l'attitudine e la capacità professionale in relazione al ramo di mediazione prescelto;
- di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti iscritti nel Casellario Giudiziale;
-
-
-

Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Oristano, li _____.

Il /La dichiarante

esente da autentica di firma e dall'imposta di bollo

Sono a conoscenza delle norme e dei diritti previsti dal D. lgs. N. 196/2003. I dati da Lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse.

Il /La dichiarante

CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA

ORISTANO

Ufficio Albi Vari

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)**

Il / La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, residente in _____
via _____ n° _____ CAP _____
recapiti telefonici _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. n. 445 28/12/2000, e successive modifiche)

DICHIARA

(barrare solo le caselle che interessano)

- di avere effettuato un periodo di pratica, nel ramo di mediazione prescelto, per almeno dodici mesi continuativi;
- di essere consapevole che l'esercizio dell'attività di mediazione è incompatibile:

con l'attività svolta in qualità di dipendente da persone, società o enti, privati e pubblici ad esclusione delle imprese di mediazione

con l'esercizio di attività imprenditoriali e professionali, escluse quelle di mediazione comunque esercitate.

Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Oristano, li

Il /La dichiarante

esente da autentica di firma e dall'imposta di bollo

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. n. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Sono a conoscenza delle norme e dei diritti previsti dal D. lgs. N. 196/2003. I dati da Lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse.

Il /La dichiarante

esente da autentica di firma e dall'imposta di bollo