

**DOCUMENTI OCCORRENTI PER L'ISCRIZIONE ALL'ALBO  
DEI DOTTORI AGRONOMI E DEI DOTTORI FORESTALI  
della Provincia di Salerno**

Per l'iscrizione all'Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della provincia di Salerno l'interessato deve presentare la seguente documentazione:

- 1) Domanda in carta da bollo diretta al Consiglio dell'Ordine;
- 2) Certificato di abilitazione professionale in originale o fotocopia autenticata;
- 3) Dichiarazione sostitutiva di certificazione rilasciata ai sensi dell'art. 46, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 attestante:
  - Cognome e nome, il luogo e la data di nascita e la residenza;
  - Il possesso della cittadinanza italiana;
  - Il godimento dei diritti politici e civili;
  - Le eventuali condanne penali riportate e gli eventuali procedimenti ovvero l'assenza di condanne e procedimenti penali in corso;
  - L'Ateneo, il tipo, la votazione e la data del conseguimento della laurea;
  - L'Ateneo, la sessione e l'anno del conseguimento dell'abilitazione professionale;
- 4) Dichiarazione sul proprio stato giuridico professionale (modulo fornito dalla segreteria dell'Ordine);
- 5) Versamento della tassa di CC.GG. versata sul c/c postale n. 8003 intestato a Agenzia delle Entrate, centro operativo di Pescara – tasse e concessioni governative di € 168,00, alla causale indicare “Iscrizione all'Albo Dottori Agronomi e Forestali di Salerno”;
- 6) Ricevuta della tassa regionale di abilitazione all'esercizio professionale, versata su c/c postale n. 21965181 intestato alla Regione Campania – Area Generale di Coordinamento, Bilancio, Ragioneria e Tributi, Settore Finanze e Tributi, Servizio di Tesoreria e Settore Riscontro e Vigilanza del Servizio di Tesoreria e Bilancio di Cassa, dell'importo di € 104,00; - (I laureati presso altri Atenei dovranno rivolgersi presso i relativi Uffici Esami di Stato per conoscere l'ammontare della tassa ed il numero del conto corrente della Regione di appartenenza);
- 7) Versamento di € 210,76 di cui € 51,65 per ammissione, € 129,11 per quota annua ridotta 1° anno, € 30,00 per timbro da effettuare:
  - sul c/c bancario n° 000000070026 Codice IBAN IT 79 H 03067 76340 000000070026 c/o la Sede centrale della Banca Carime di Pontecagnano, intestato a: “Ordine dei Dottori Agronomi e Forestali di Salerno “Iscrizione all'Albo”;
  - ovvero presso la Segreteria dell'Ordine.
- 8) N. 1 foto formato tessera;
- 9) Fotocopia del tesserino di Codice Fiscale;
- 10) Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

L'iscrizione decorre dalla data di convalida del Consiglio dell'Ordine e viene confermata all'iscritto e comunicata al consiglio dell'Ordine Nazionale, al Procuratore generale della Repubblica di Salerno, al Ministero di Grazia e Giustizia e all'EPAP.

L'eventuale cambiamento di residenza, dell'indirizzo del domicilio e dello stato giuridico professionale debbono essere immediatamente comunicati al Presidente dell'Ordine a mezzo di lettera raccomandata.

In conformità dell'art. 3 (L. 7/1/76 e n. 3 e L. 10/2/92 n. 152) l'iscritto può chiedere al Presidente il rilascio del timbro professionale.

Le successive quote associative annuali vengono rimosse a mezzo dei ruoli.

Marca da  
Bollo  
€16,00

AL CONSIGLIO DELL'ORDINE DEI DOTTORI AGRONOMI E DEI DOTTORI FORESTALI  
DELLA PROVINCIA DI SALERNO

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ di sesso \_\_\_\_\_ nat\_a  
\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, con  
domicilio professionale a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ telefono: \_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_,  
fax \_\_\_\_\_, indirizzo e-mail \_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere iscritt\_ alla sezione \_\_\_\_\_ presso codesto Albo Professionale dei Dottori Agronomi e dei  
Dottori Forestali della Provincia di Salerno.

A tal fine dichiara sotto la propria personale responsabilità di non essere iscritto e di non avere  
inoltrato domanda di iscrizione ad altro Albo Professionale.

Acclude la seguente documentazione:

- 1) Dichiarazione sostitutiva di certificazione rilasciata ai sensi dell'art. 46, D.P.R. 28/12/2000 n. 445;
- 2) Dichiarazione sullo stato giuridico professionale;
- 3) Ricevuta attestante il versamento di Euro 168,00 sul c/c n. 8003 intestato a intestato a Agenzia delle Entrate, centro operativo di Pescara – tasse e concessioni governative, alla causale indicare: "Iscrizione Albo Professionale Dottori Agronomi e Forestali di Salerno";
- 4) Ricevuta attestante il versamento di Euro 210,76 all' Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali di Salerno, per "Tassa di iscrizione, quota associativa 1° anno e timbro."
- 5) Ricevuta della tassa regionale di abilitazione all'esercizio professionale, versata su c/c postale n. 21965181 intestato alla Regione Campania – Area Generale di Coordinamento, Bilancio, Ragioneria e Tributi, Settore Finanze e Tributi, Servizio di Tesoreria e Settore Riscontro e Vigilanza del Servizio di Tesoreria e Bilancio Cassa, dell'importo di Euro 104,00;
- 6) N. 1 foto formato tessera.
- 7) Copia fotostatica del tesserino di Codice Fiscale.
- 8) Copia fotostatica del seguente documento d'identità:

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciato da  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile) (\*)

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

nat. a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

Codice Fiscale n. \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

## DICHIARA

- di essere nat. a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_;
- di essere residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
- di avere domicilio professionale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_);
- di essere cittadino\_italian\_ secondo le risultanze del Comune di \_\_\_\_\_  
ovvero cittadino di uno Stato Membro dell'Unione Europea o di uno Stato con il quale esista trattamento di reciprocità;
- di godere dei diritti politici e civili;
- di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti a carico (ovvero di avere riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_);
- di essere in possesso della Laurea in \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con voti \_ /110;
- di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ nella \_\_\_\_\_ sessione relativa all'anno \_\_\_\_\_.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile) (\*)

\_\_\_\_\_

\* La firma NON va autenticata.

# DICHIARAZIONE DELLO STATO GIURIDICO PROFESSIONALE

(Art. 3 Legge 7/1/1976 n. 3 e 10/2/1992 n. 152)

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

nat\_\_\_\_\_a\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

e residente

a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

ai fini del proprio stato giuridico professionale, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità:

## DICHIARA <sup>(1)</sup>

di non essere dipendente dello Stato, della Regione o di altra Pubblica Amministrazione.

di essere dipendente del <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il cui ordinamento interno **non vieta** di norma l'esercizio della libera professione e di impegnarsi a produrre al più presto il nulla-osta da parte dell'Ente medesimo all'esercizio della libera professione.

di essere dipendente del <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il cui ordinamento interno

**vieta** di norma l'esercizio della libera professione.

Si impegna, altresì, a notificare a codesto rispettabile Ordine, ai sensi dell'art. 33 della legge 7/1/1976 n. 3 e 10/2/1992 n. 152, ogni variazione del proprio stato giuridico professionale.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile) (\*)

<sup>1</sup> Barrare con una X solo la dichiarazione che interessa il caso del dichiarante;

<sup>2</sup> Indicare per esteso l'Ente da cui si dipende e relativo recapito postale.