Al Presidente Consiglio di Disciplina

Arch. Michele Sclafani

Al Presidente del \_\_\_\_(numero) Collegio di Disciplina

Arch. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[consigliodisciplinaarchitettict@archiworldpec.it](mailto:consigliodisciplinaarchitettict@archiworldpec.it)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
iscritto all’Ordine degli Architetti di Catania al numero di Matricola \_\_\_\_\_\_;

In merito alla nota Prot. N.\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in cui vengo convocato per  **“presunta violazione dell’art. 9, comma 1 aggiornamento professionale”,**

**comunico**

**che per una mia dimenticanza, non ho fatto** domanda motivata e documentata di esonero  
dallo svolgimento dell’attività formativa, prevista al punto 7 delle Linee Guida e di coordinamento attuative del regolamento per l’aggiornamento e sviluppo professionale continuo del CNAPPC, **per i trienni 2014-2016 e 2017-2019** poiché non ho mai esercitato la professione neanche occasionalmente per un anno.

Al tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

**dichiaro**

Che per il periodo di obbligo formativo che comprende i **trienni** di riferimento **2014-2016** e **2017-2019**:

• di non essere stato in possesso di partita IVA, personale o societaria, né soggetto al relativo obbligo in relazione ad attività rientranti nell’oggetto della professione;

• di non essere stato iscritto alla Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza, né soggetto al relativo obbligo;

•di non aver esercitato l’attività professionale neanche occasionalmente.

**Per quanto sopra, si richiede l'esonero dall'attività formativa per i trienni 2014-2016 e 2017-2019**

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza dell'Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell’OAPPC.CT.

*data firma*

*Allegati: documento d’identità e documentazione*