

## **PER REISCRIZIONE ALL'ALBO**

DOCUMENTAZIONE PER L'ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE PREVISTA DALL'ART. 7 DEL R.D. 23/10/1925 N. 2537, ED ALTRI DISPOSTI

La domanda di **reiscrizione all'Albo**, indirizzata al Presidente dell'Ordine, deve essere redatta in carta da bollo da € 16,00 e munita dei seguenti documenti:

1) Dichiarazione indirizzata al Presidente del Consiglio su carta semplice di essere stato iscritto all'Ordine dal ..... al ..... e di non essere attualmente iscritto né di aver presentato domanda di iscrizione ad altro Albo Architetti.

2) Autocertificazione di cittadinanza italiana su carta semplice.

3) Autocertificazione di residenza su carta semplice.

4) Autocertificazione del Casellario Giudiziale generale (o copia Certificato generale del Casellario Giudiziale, rilasciato dal Tribunale) (v. modulo allegato).

5) Ricevuta di versamento all'Ufficio di Registro delle Tasse di Concessioni Governative – causale: esercizio professionale – sul c/c postale n. 8003, di Euro 168,00.

6) Versamento della quota per l'anno in corso, sul c/c postale n. 15325400 intestato all'Ordine degli Architetti di Bologna, di:  
Euro 215,00 per iscritti con indirizzo e-mail per il ricevimento delle comunicazioni da parte dell'Ordine;  
Euro 232,41 per iscritti senza indirizzo e-mail per il ricevimento delle comunicazioni da parte dell'Ordine;

7) Versamento per il Timbro Professionale (obbligatorio) a scelta: in ottone di Euro 38,00; in resina tascabile di Euro 12,00; in resina autoinchiostroante non tascabile di Euro 18,00, sul c/c postale n. 15325400 intestato all'Ordine degli Architetti di Bologna (chi lo desidera può acquistarli tutti e tre).

8) Una volta formalizzata l'iscrizione sarà possibile acquistare il Kit Carta Nazionale dei Servizi, che ha le funzioni di tesserino di riconoscimento professionale e contiene al suo interno la funzione di firma digitale.

Il servizio è in convenzione con Aruba, sul cui sito gli iscritti interessati possono acquistare il Kit, accedendo all'indirizzo <https://www.pec.it/Convenzioni.aspx>, indicando il codice convenzione CNSCNA13 e scegliendo l'opzione acquista Firma Digitale.

I prezzi variano dai 20 euro + iva (sola CNS senza lettore) sino ai 60 euro + iva.

9) Autocertificazione della fotografia (v. modulo allegato).

10) Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della legge 196/2003 (v. modulo allegato).

11) Dichiarazione della propria categoria professionale (v. modulo allegato).

12) Dati personali e dichiarazione sull'onore (v. modulo allegato).

**N.B:** secondo la legge 28/01/2009 n. 2 i professionisti iscritti all'Albo **devono** possedere un indirizzo PEC e comunicarlo all'Ordine inserendo l'indirizzo stesso nell'apposito modulo (**ALLEGATO E**).

**Quando la documentazione è completa**, la stessa dovrà essere consegnata alla Segreteria dell'Ordine, personalmente, il lunedì alle ore 15,30, previo appuntamento fissato telefonicamente con la Segreteria.



## DOMANDA DI REISCRIZIONE ALL'ALBO

marca  
da  
bollo

**Al Presidente  
dell'Ordine degli Architetti, Pianificatori,  
Paesaggisti e Conservatori di Bologna**  
Via Saragozza 175  
40135 Bologna

**Il sottoscritto** (nome-cognome)

\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

**presenta domanda di reiscrizione all'Albo degli Architetti di Bologna  
allegando i prescritti documenti.**

**Dichiara inoltre di essere stato iscritto all'Ordine dal..... al.....e di  
non essere attualmente iscritto né di aver presentato domanda di  
iscrizione ad altro Albo Architetti.**

**In fede**

**Firma**

\_\_\_\_\_

Bologna, li \_\_\_\_\_

**All'Ordine degli Architetti, Pianificatori,  
Paesaggisti e Conservatori di Bologna**  
Via Saragozza 175  
40135 Bologna

**Io Sottoscritto** (nome-cognome)

---

in procinto di effettuare la reinscrizione presso l'Ordine degli Architetti di Bologna acconsento al trattamento dei miei dati personali acquisiti a tuttora e per quelli che potranno essere richiesti in futuro ad integrazione e aggiornamento degli stessi. In particolare

**ACCONSENTO**

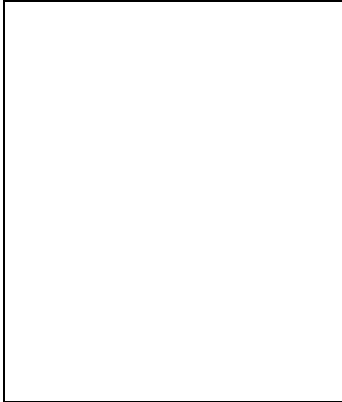
ai sensi della legge 196/2003, a comunicare il mio recapito professionale (sotto forma di etichetta adesiva per busta postale o di indirizzo e-mail) a Ditte, Enti, Istituzioni che ne facessero richiesta formale all'Ordine degli Architetti di Bologna al fine della diffusione di materiale informativo/divulgativo riguardo a iniziative, prodotti, servizi attinenti la professione di architetto.

Bologna, li \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_



**AUTENTICAZIONE FOTOGRAFIA**



**...l...sottoscritt.....**  
.....

nat... a ..... provincia..... il.../.../....

residente a..... provincia.....

in Via ..... n..... cap .....

**dichiara**

**che la foto sopra esposta è autentica.**

Bologna, li .../.../....

In fede,

-----

**Il/la sottoscritto/a** (nome-cognome)

---

**dichiara di fare parte della seguente categoria professionale:**

(Si prega di barrare il caso di propria competenza nel seguente elenco delle categorie professionali indicate dall'Albo Professionale)

- LIBERO PROFESSIONISTA IN FORMA SINGOLA
- LIBERO PROFESSIONISTA IN FORMA ASSOCIATA
  
- DOCENTE DI SCUOLA PRIVATA
- DOCENTE DI SCUOLA SECONDARIA
- DOCENTE PRECARIO DI SCUOLA SECONDARIA
  
- DOCENTE UNIVERSITARIO
- DOCENTE UNIVERSITARIO STRAORDINARIO O ORDINARIO
- DOCENTE UNIVERSITARIO ASSOCIATO
- RICERCATORE UNIVERSITARIO
- DOCENTE DI ACCADEMIA DELLA BELLE ARTI
  
- DIPENDENTE DI ENTE PUBBLICO TERRITORIALE
- DIPENDENTE DI ENTE STATALE
- DIPENDENTE DI ENTE PARAPUBBLICO
  
- DIPENDENTE DI COOPERATIVA O CONSORZIO
- DIPENDENTE DI SOCIETA' O IMPRESA
- DIPENDENTE DI STUDIO PROFESSIONALE
  
- TITOLARE DI SOCIETA' O IMPRESA
- CONTITOLARE DI SOCIETA' O IMPRESA
- ALTRO (SPECIFICARE

Bologna, li \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a

|                                 |         |     |
|---------------------------------|---------|-----|
| Nome                            | Cognome |     |
| Nato a                          | il      |     |
| Residente a                     | Via     | Cap |
| Con recapito professionale a    | Via     | Cap |
| Telefono residenza              |         |     |
| Telefono recapito professionale |         |     |
| Cellulare                       |         |     |
| Fax                             | e-mail  |     |
| PEC (obbligatorio)              |         |     |

con riferimento alla domanda presentata per ottenere la reinscrizione all'Albo

**dichiara sul proprio onore**

- a) che possiede i requisiti richiesti per l'iscrizione all'Albo dagli artt. 3, primo comma della legge professionale 24/06/1923, n. 1395 e 7, secondo comma, del relativo Regolamento di cui al R.D. 23/10/1925, n. 2537, ed in particolare che ha godimento dei diritti civili (non essere soggetto ad interdizione giudiziale ovvero legale, ad inabilitazione, non essere stato dichiarato fallito o in ipotesi positiva, ovvero ottenuto la riabilitazione civile di cui agli artt. 142 e 143 del R.D. 16/03/1943, n. 267) e che non è incorso in alcuna condanna passata in giudicato per i reati indicati nell'art. 42, primo comma, del R.D.L. 27/11/1933, n. 1578 (sull'ordinamento delle professioni di Avvocato e Procuratore);
- b) che si ritiene obbligato nel caso di un rapporto di dipendenza, sia presente che futuro, da una pubblica amministrazione, di comunicare a questo Ordine di volta in volta, l'espresso nulla osta per l'esercizio di atti di libera professione, e nel caso di rapporto di dipendenza da scuole statali il nulla osta annuale del direttore d'istituto, così come previsto dalle leggi vigenti.

Bologna, li \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

**AUTODICHIARAZIONE CERTIFICATO GENERALE DEL CASELLARIO GIUDIZIALE**



Io sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Dichiaro che rispetto alla banca dati del Casellario giudiziale la mia posizione risulta:

**NULLA**

Bologna, li \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_