



Camera di Commercio
Vicenza

**ISCRIZIONE AL RUOLO
PERITI ED ESPERTI**

Il/La sottoscritto/a

Codice Fiscale

Tel./Cell. (*facoltativi*) n.

Indirizzo PEC/ E-mail (*facoltativi*) n.

VISTO il **Regolamento del Ruolo dei periti e degli esperti** della provincia di Vicenza, approvato con DM 18.06.1980 e successive modifiche ed integrazioni

CHIEDE

l'iscrizione al RUOLO PERITI ED ESPERTI della provincia di Vicenza, nelle seguenti categorie e sub-categorie:

Categoria N. (I-XXI)	Sub-categoria	Limitatamente a (<i>eventuale</i>)

NB: non esiste limite per il numero di categorie di iscrizione

Sotto la propria responsabilità – a norma degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 – consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 e che, ai sensi dell'art. 75 dello stesso DPR, decadono i benefici eventualmente conseguiti da provvedimenti sulla base di dichiarazioni non veritiere

DICHIARA

1. DATI ANAGRAFICI

Comune di Nascita		Prov.
Data di Nascita		
Cittadinanza		
Comune di Residenza		CAP
Indirizzo e N. Civico		

2. TITOLO DI STUDIO*

Conseguito presso		
Indirizzo		
Anno di Conseguimento		

NB: non è richiesto un titolo particolare di studio, salvo servi a dimostrare l'esperienza



3. ATTIVITÀ ATTUALMENTE SVOLTA

Attività svolta	
Presso	
Indirizzo	
Periodo	

4. di essere a conoscenza di tutte le normative professionali e contrattuali che stabiliscono l'eventuale incompatibilità nell'esercizio delle professioni oggetto della domanda
5. di essere a conoscenza che l'iscrizione al Ruolo comporta la pubblicazione dei dati (nome, cognome, codice fiscale, nr iscrizione, categorie) del perito nel sito della Camera di Commercio di Vicenza www.vi.camcom.it come riportato nelle **Informazioni sul trattamento dei dati personali**
6. **Possesso dei requisiti morali:** di non essere interdetto o inabilitato, condannato per delitti contro la pubblica amministrazione, l'amministrazione della giustizia, l'ordine pubblico, la fede pubblica, l'economia pubblica, l'industria ed il commercio, ovvero per delitto di omicidio volontario, furto, rapina, estorsione, truffa, appropriazione indebita, ricettazione emissione di assegni a vuoto e per ogni altro delitto non colposo per il quale la legge commina la pena della reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni e, nel massimo, a cinque anni, salvo che non sia intervenuta la riabilitazione o nelle ipotesi di estinzione del reato previste dalla normativa in materia penale.

CHIEDE

- l'iscrizione in via ordinaria al Ruolo Periti ed Esperti**, nella/e categoria/e indicata/e, per aver maturato un'esperienza professionale pluriennale che giustificherebbe l'iscrizione nel Ruolo per le categorie sopraindicate.
A tal fine produce idonea documentazione (diplomi, corsi, incarichi, perizie, attestazioni di clienti, ecc..) comprovante **l'esperienza pluriennale** (*indicativamente almeno 3 anni di attività con relativi titoli o almeno 5 anni di attività in assenza di particolari titoli*) nella/e categoria/e per cui richiede l'iscrizione.
- (solo per agenti d'affari in mediazione immobiliare) **l'iscrizione d'ufficio al Ruolo Periti ed Esperti**, nella **categoria XIII, sub 21** "Periti in stima e costruzione d'immobili", dal momento che è titolare/legale rappresentante/preposto di impresa di mediazione immobiliare in attività da almeno 3 anni al **n. REA** _____ del Registro Imprese di _____ ed è in possesso dei requisiti di legge per lo svolgimento di tale attività.

Luogo e data: _____ *Firma del/la Dichiarante:* _____

DOCUMENTI DA ALLEGARE

- documentazione a riprova dell'esperienza pluriennale acquisita nel settore
- *eventuale copia del documento di riconoscimento valido del dichiarante*
- per i cittadini di Paesi stranieri extra UE: *eventuale copia del permesso di soggiorno valido, eventuali testi o titoli stranieri vanno presentati con traduzione giurata in italiano*

L'UFFICIO VERIFICHERÀ CON IDONEI CONTROLLI LE DICHIARAZIONI RESE



Modalità di consegna (UNA delle seguenti modalità):

- **via posta ordinaria/racc. AR:** la domanda va firmata dal Dichiarante con allegata la fotocopia di un documento di riconoscimento valido e spedita a: Camera di Commercio di Vicenza, via Montale 27 – 36100 Vicenza, Ufficio Abilitazioni Direttiva servizi SUAP
- **consegna a mano:** la firma può essere apposta dal Dichiarante in presenza dell'addetto
- **consegna tramite terzi:** se la domanda è presentata da terzi, va allegata una fotocopia di un documento di riconoscimento valido del Dichiarante
- **via PEC a:** cameradicommercio@vi.legalmail.camcom.it dell'**originale informatico** della domanda compilata, firmato **digitalmente** dal Dichiarante, unitamente agli allegati (non occorre firma autografa, documento di riconoscimento, copia cartacea).

Riservato all'Ufficio per consegna a mano:

estremi del documento di riconoscimento _____

luogo e data _____

Firma addetto _____

COSTI € 47 di cui :

- € 31 diritti di segreteria
- € 16 imposta di bollo

da pagare con **sistema pagoPA** > <https://www.vi.camcom.it/it/servizi/provveditorato/pagoPA-1lug20.html>
L'AVVISO DI PAGAMENTO deve essere richiesto contattando direttamente l'Ufficio via e-mail o via telefono **almeno 3 giorni prima dell'erogazione del servizio.**

Informativa sul trattamento dei dati personali

Informiamo che, ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali (GDPR), i dati personali da Lei forniti o comunque acquisiti all'atto della presente richiesta saranno trattati nel rispetto della normativa vigente e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza.

Il Titolare del trattamento dei dati è la Camera di Commercio di Vicenza, con sede in via Montale 27, Vicenza, nella persona del suo Presidente pro tempore, che si avvale di un Responsabile della protezione dei dati personali (DPO) appositamente individuato.

Per le informazioni di dettaglio consultare la pagina: www.vi.camcom.it/it/la-camera/privacy/informativa-trattamento-dati-personali.html

Privacy di terzi nei documenti prodotti: Si invita ad **OSCURARE** preventivamente eventuali informazioni contenute nei documenti prodotti per dimostrare l'esperienza peritale (es. stime, atti giudiziari) se relative a **DATI PERSONALI** di terzi, **NON NECESSARI** per la valutazione.

TIPOLOGIA DI DATI E TRATTAMENTO

DATI OBBLIGATORI: **Elenco degli iscritti del Ruolo Periti** viene pubblicato nel sito della Camera di Commercio di Vicenza www.vi.camcom.it e può essere comunicato a terzi su richiesta, con i seguenti dati:

- **cognome, nome, data di nascita**
- **residenza**
- **categorie e sub categorie**, comprese le limitazioni, per le quali è iscritto come perito ed esperto
- **data di iscrizione nel ruolo**, con annotazione delle eventuali interruzioni

I dati obbligatori del perito cessano di essere pubblicati in caso di cancellazione dal Ruolo.



Camera di Commercio
Vicenza

ISCRIZIONE AL RUOLO PERITI ED ESPERTI

DATI FACOLTATIVI: **Dati personali di contatto:** Il perito può fornire all'ufficio e chiedere che vengano comunicati anche ai richiedenti i **suoi dati personali di contatto**, al fine di essere facilmente reperibile. La cessazione del trattamento dei dati facoltativi di contatto può avvenire anche prima della cancellazione del perito dal Ruolo, a seguito di richiesta sottoscritta dall'interessato e inviata alla Camera di Commercio.

DICHIARA di aver letto la presente informativa e di averne compreso il contenuto e di prestare il consenso al trattamento dei Dati personali di contatto come indicato sotto.

Dati personali di contatto:

Domicilio professionale _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

Indirizzo PEC Posta Elettronica Certificata _____

Indirizzo E-mail (non pec) _____

Tel./Fax/Cell. _____

In particolare, autorizza la Camera di Commercio di Vicenza a:

- comunicare i *Dati personali di contatto* a terzi che ne facciano richiesta
- comunicare i *Dati personali di contatto* solo a enti/soggetti specifici (*indicare quali*):

- utilizzare i *Dati personali di contatto* solo per le comunicazioni interne

Luogo e data: _____

Firma del/la Dichiarante: _____

Ufficio Abilitazioni Direttiva servizi SUAP
Via Montale 27 – Vicenza
tel. **0444 994.864 – 994.230**
e-mail: abilitazioni@vi.camcom.it
PEC: cameradicommercio@vi.legalmail.camcom.it
sito internet: **www.vi.camcom.it**

**apertura al pubblico SU APPUNTAMENTO
OBBLIGATORIO da prenotare:**
<https://www.vi.camcom.it/it/cameravi/prenota-il-tuo-appuntamento-1>