



Alla  
CAMERA DI COMMERCIO DI VENEZIA ROVIGO  
**SERVIZIO REGISTRO IMPRESE – NUOVI SERVIZI RI**  
**UFFICIO ALBI E RUOLI**  
PEC : [cchiaadl@legalmail.it](mailto:cchiaadl@legalmail.it)

Marca da bollo assolta in modo virtuale

**DOMANDA DI ISCRIZIONE NEL RUOLO DEI PERITI E DEGLI ESPERTI  
DELLA PROVINCIA DI ROVIGO**

Il/la sottoscritto/a

Cognome	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale	Tel/Cell
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Email	PEC
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**CHIEDE**

L' ISCRIZIONE       L' AGGIUNTA

nel RUOLO PERITI ED ESPERTI della provincia di ROVIGO, ai sensi dell'art. 5 D.M. 29/12/1979, per le seguenti categorie e sub-categorie:

Categoria   
- Sub-categorie

Categoria   
- Sub-categorie

Categoria   
- Sub-categorie

**DICHIARA**

**SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ E NELLA CONSAPEVOLEZZA DELLE RELATIVE CONSEGUENZE A CUI VA INCONTRO IN CASO DI DICHIARAZIONI NON RISPONDENTI AL VERO, A NORMA E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445 DEL 28.12.2000:**

1. di essere nato/a nel Comune di  Prov.   
In data  di cittadinanza

2. di essere residente nel Comune di   
Prov.  CAP  Via e n° civico

*Segue*

SPAZIO RISERVATO ALL' UFFICIO	NUMERO	<input type="text"/>	DATA ISCRIZIONE	<input type="text"/>
-------------------------------	--------	----------------------	-----------------	----------------------

3. di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 5 lett. del D.M. 29/12/1979 e cioè di non essere fallito, 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 e per ogni altro delitto non colposo per il quale la legge commina la pena della reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni o, nel massimo, a cinque anni.

Si fa presente che **non sussiste ostatività all'iscrizione solo nei seguenti casi:**

- qualora sia intervenuta la riabilitazione
- in caso di fallimento, qualora sia stata dichiarata chiusa la procedura fallimentare
- per le sentenze emesse all'esito del giudizio di applicazione della pena su richiesta delle parti (art. 444-445 c.p.p.), ad estinzione del reato per decorso termine ed alle condizioni di cui all'art. 445 c.p.p. ( con declaratoria di estinzione registrata al Casellario Giudiziale).

4. che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.L.vo 6/09/2011, n. 159. (normativa antimafia).

Firma per esteso .....

**(valida solo per l'autocertificazione di cui ai punti 3. e 4. - vedere avvertenze sotto riportate)**

**AVVERTENZE**

***Qualora, data la delicatezza della materia e delle conseguenze derivanti da false dichiarazioni, l'interessato non sia in grado o non intenda rendere la dichiarazione di cui al punto 3. e/o punto 4. non deve essere apposta la specifica sottoscrizione. In questo caso l'ufficio procederà autonomamente.***

5. di essere in possesso dei seguenti titoli e/o di aver effettuato le seguenti esperienze lavorative.

**CURRICULUM PROFESSIONALE**

**RESO/A EDOTTO/A CHE AI SENSI DELL'ART. 76 DEL D.P.R. 445/2000 IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI O DI FALSE ATTESTAZIONI IL DICHIARANTE E' PUNITO CON LA SANZIONE PREVISTA DALL'ART. 483 DEL CODICE PENALE, SALVO CHE IL FATTO NON COSTITUISCA PIU' GRAVE REATO.**

### TUTELA DELLA PRIVACY

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13, GDPR - Regolamento UE nr. 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, avendo preso visione dell'informativa completa pubblicata nella sezione Documenti della pagina dedicata al presente procedimento, nel sito camerale [www.dl.camcom.gov.it](http://www.dl.camcom.gov.it)

Data

Firma

---

**La presente domanda va compilata, firmata, scansionata ed inviata unitamente agli allegati, in formato PDF/A, alla PEC: [cciaadl@legalmail.it](mailto:cciaadl@legalmail.it)**

**La domanda può essere firmata anche digitalmente.**

**SI AVVISA CHE LA CAMERA DI COMMERCIO PROCEDERÀ, SULLA BASE DI APPOSITE DISPOSIZIONI, A CONTROLLI A CAMPIONE SULLA VERIDICITÀ DELLE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE PRESENTATE. QUALORA DAL CONTROLLO EMERGA LA NON VERIDICITÀ DEL CONTENUTO DELLE DICHIARAZIONI, IL DICHIARANTE DECADRÀ DAI BENEFICI CONSEGUENTI ALLA DICHIARAZIONE MENDACE, FERME RESTANDO LE RESPONSABILITÀ PENALI**

### **VERSAMENTI**

Versamento di **€ 47,00** (€ 31,00 di diritti di segreteria ed € 16,00 per marca da bollo) tramite **pagopa** (ISTRUZIONI nel sito internet camerale [www.dl.camcom.gov.it](http://www.dl.camcom.gov.it), nella pagina dedicata al Ruolo Periti ed Esperti, sezione Costi). *Avvertenza: il versamento va effettuato prima dell'inoltro dell'istanza, pena la cassazione della stessa. In tal caso dovrà essere ripresentata istanza completa ex novo.*

### **ALLEGATI:**

- ✓ Allegati n.  (copia atti e documenti a comprova della propria idoneità a svolgere l'attività di Perito ed Esperto per le categorie richieste (curriculum, pubblicazioni, lavori svolti, referenze, ecc.).
- ✓ Fotocopia **COMPLETA** e **LEGGIBILE** di un valido documento di riconoscimento.
- ✓ Per i cittadini extracomunitari: fotocopia semplice del permesso di soggiorno in corso di validità;
- ✓ Fotocopia semplice dell'attestazione del versamento per bollo e diritti segreteria (allegato facoltativo).

### **Unità referente:**

Area 5 -Registro Imprese e Semplificazione Amministrativa

Ufficio Albi e Ruoli

e-mail: [albi.ruoli@dl.camcom.it](mailto:albi.ruoli@dl.camcom.it)

pec [cciaadl@legalmail.it](mailto:cciaadl@legalmail.it)

tel. +39 0425 426 411 / 041 786 111 (centralino unico)

sito internet: [www.dl.camcom.gov.it](http://www.dl.camcom.gov.it)