**Accreditamento e accesso al sito PORTALESERVIZI CNAPPC**

**Se ci si deve ancora accreditare**

aprire il sito del Consiglio Nazionale **www.awn.it**

in alto a destra cliccare su **LOGIN AWN - Richiesta nuove credenziali –** compilare i campi richiesti e attendere referenze per l’accreditamento.

Per i nuovi iscritti accreditarsi tramite l’accesso centralizzato ai servizi con la richiesta di nuove credenziali

**Se già accreditati e per accedere all’area personale**

aprire il portale del Consiglio Nazionale **https://portaleservizi.cnappc.it**

Inserire Username e Password (le stesse usate per il portale di Imateria) – Accedi

 Cliccare sul simbolo

 Cliccare su “Crea una nuova richiesta”

 Per i nuovi iscritti inserire come Oggetto: Inizio Obbligo Formativo - Compilare tutti i campi, spuntare l’assunzione di responsabilità, **caricare l’allegato** e inviare.

per la **richiesta di esonero dallo svolgimento dell’attività formativa obbligatoria, compilare il modulo che segue, firmarlo, farne una scansione e allegarlo alla richiesta.**

**All’ORDINE DEGLI ARCHITETTI PPC**

**DELLA PROVINCIA DI VERONA**

**via S. Teresa, 2**

**37135 Verona**

**RICHIESTA DI ESONERO DALLO SVOLGIMENTO DELL’ATTIVITÀ FORMATIVA OBBLIGATORIA**ai sensi dell’art. 7 delle Linee Guida e di coordinamento attuative

del Regolamento per l’aggiornamento e sviluppo professionale continuo (testo approvato il 21.12.2016)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a  | Cognome       | Nome       |
| Nato/a a  |       | Il  |       |
| Codice Fiscale       |
| Iscritto/a all’Albo al n° |       |

**Chiede l’esonero dall’obbligo di formazione e aggiornamento per l’anno**

**ricorrendo le seguenti ipotesi:**

[ ]  Maternità, paternità e adozione (allegare certificato di nascita/adozione).

[ ]  Malattia grave, infortunio che determinino l’interruzione dell’attività professionale per almeno sei mesi continuativi (allegare dichiarazione del medico di impedimento all’esercizio della professione).

[ ]  altri casi di documentato impedimento derivante da cause di forza maggiore e situazioni di eccezionalità (allegare documentazione).

[ ]  docenti universitari a tempo pieno (ordinari, associati, ricercatori), iscritti nell’elenco speciale, ai quali è precluso l’esercizio della libera professione (L. 382/1980) (allegare dichiarazione).

[ ]  non esercizio della professione neanche occasionale:

Il Sottoscritto dichiara ai sensi dell’art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000 di:

* non essere in possesso di P.IVA personale o societaria, né soggetto al relativo obbligo in relazione ad attività rientranti nell’oggetto della professione;
* non essere iscritto alla Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza, né soggetto al relativo obbligo;
* non esercitare l’attività professionale neanche occasionalmente e in qualsiasi forma (sia in forma di libero professionista che di dipendente).

**CONSENSO:**

Il sottoscritto/a, mediante apposizione della propria firma in calce alla presente, dichiara di essere stato/a informato/a, di aver preso visione al link https://architettiverona.it/wp-content/uploads/2018/11/informativa-agli-iscritti-Sito.docx e di avere accettato quanto in essa contenuto, acconsentendo espressamente al trattamento dei propri dati personali, ivi compresi quelli particolari, secondo la normativa citata.

Allega documento di identità

     ,       Firma

Luogo, Data