

AL CONSIGLIO DIRETTIVO
DEL COLLEGIO REGIONALE DEI
MESTRI DI SCI DELLA SICILIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

IL / La sottoscritt _____
nat ____ a _____ il _____
residente in _____ via _____ n _____
maestro di sci iscritto al n. _____ dell'albo Regionale dei maestri di sci della
Sicilia

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R 28/12/00 n
445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici
eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di
dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai
sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000;
sotto la mia responsabilità

DICHIARO

(barrare con una x)

- di esercitare la professione come libero professionista per l'anno _____
presso la stazione sciistica di.....
- di fare parte dell'organico della Scuola Italiana Sci
- di possedere una polizza Assicurativa (**obbligo assicurativo in base al
D.P.R. 137 del 7/8/2012**) come previsto dal codice deontologico contro i
rischi derivanti dall'esercizio della professione nei confronti degli allievi e/o
terzi , con la compagnia polizza
n.....scadenza...../...../.....
- di possedere una polizza in forma collettiva attraverso la Scuola Italiana
Sci di.....prov.....con la
compagnia.....polizza n.....
scadenza...../...../..... allegare la copia dell'assicurazione dove si
evince il nome del maestro assicurato

Data _____ Firma _____

Informativa ai sensi dec. Leg. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti
dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e
verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo

La mancata trasmissione di questo documento entro il 10 dicembre con in
allegato il pagamento della quota associativa è vincolante ai fini del rilascio
del tesserino abilitativo all'esercizio della professione per l'anno 2017

INVIARE AL COLLEGIO ENTRO IL 10 DICEMBRE 2016