



Alla Regione Marche
Dipartimento Infrastrutture, Territorio e
Protezione Civile
Direzione Ambiente e Risorse Idriche
Settore Valutazioni e Autorizzazioni Ambientali
Via Tiziano, 44 - 60125 ANCONA
PEC: regione.marche.valutazamb@emarche.it

Oggetto: Istanza di riconoscimento della conformità di corso di aggiornamento per tecnico competente in acustica (ex punto 2, Allegato 1 del D.Lgs. n. 42 del 17 febbraio 2017).

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____
Cod. fisc. _____, nato/a a _____ (Prov. _____)
il _____ residente a _____ (Prov. _____) CAP _____
in via _____ n° _____,
in qualità di legale rappresentante dell'ente erogatore del corso / direttore del corso:

Ente (denominazione soggetto erogatore):

Codice fiscale (o partita IVA): _____

Tipologia ai sensi dell'Allegato2, parte B, punto 1 del d.lg.s 42/2017 (barrare la casella corrispondente):

<input type="checkbox"/>	Università
<input type="checkbox"/>	Ente di ricerca
<input type="checkbox"/>	Istituto di ricerca
<input type="checkbox"/>	Albo professionale
<input type="checkbox"/>	Collegio professionale
<input type="checkbox"/>	Ordine professionale
<input type="checkbox"/>	Soggetto idoneo alla formazione

con sede in _____ CAP _____

Via _____ n° _____

contattabile ai seguenti recapiti:

telefono _____ Cell. _____;

indirizzo e-mail _____;

indirizzo PEC _____;

CHIEDE

il riconoscimento regionale di un corso di aggiornamento professionale per tecnico competente in acustica in conformità a quanto disposto dal punto 2 dell'Allegato 1 al D.Lgs 42/2017.

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n° 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR medesimo, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA

Ai fini del riconoscimento regionale del corso le seguenti informazioni:

Denominazione soggetto erogatore: _____ ;

Oggetto del corso: _____ ;

Contenuti del corso: _____ ;

Moduli di cui all'Allegato 2, parte B, punto 6 del d.lgs. 42/2017 interessati dai contenuti del corso:

_____ ;

Durata in ore: _____ ;

Data avvio (gg/mm/aaaa): _____ ;

Data fine (gg/mm/aaaa): _____ ;

Modalità di erogazione (lezioni frontali, FAD, blended learning) (*specificare le ore per ogni modo*):

lezioni frontali per ore _____ ;

lezioni in modalità telematica a distanza (FAD/e-learning) per ore _____ ;

lezioni in modalità blended-learning di cui frontali per ore _____ e a distanza per ore _____

Luogo di svolgimento: (*indirizzo, comune, cap, provincia*): _____ ;

recapito telefonico: _____ ;

email: _____ ;

pec: _____ ;

Il Direttore didattico del corso: _____ ;

Numero massimo di partecipanti (*max 50*) _____ ;

Docenti del corso (*cognome, nome*): _____

NB; Allegare per ogni docente il Curriculum Vitae da cui si evidenzia documentata esperienza nelle materie oggetto del corso.

SI IMPEGNA A

- Trasmettere l'elenco dei nominativi dei partecipanti che hanno frequentato con profitto il corso all'Ufficio regionale competente entro 10 giorni dalla data di fine corso;
- Fornire per le attività di controllo istituzionali, su richiesta della Regione Marche, copia della documentazione che attesti il regolare svolgimento del corso e degli esami;
- Conservare l'elenco degli iscritti, il registro di presenza, copia delle prove di verifica, copia degli attestati rilasciati;
- Comunicare qualsiasi variazione rispetto a quanto dichiarato;

Il sottoscritto, presa visione dell' informativa privacy pubblicata su <https://www.regione.marche.it/Regione-Utile/Ambiente/Inquinamento-acustico#Tecnici-Competenti-in-Acustica>, rilascia autorizzazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003, modificato con D.Lgs. n. 101/2018 in adeguamento al Reg. 2016/679 (UE), certifica l'indirizzo P.E.C. sopra indicato, come valido indirizzo personale per la trasmissione documentale con la PA, ai sensi dell'art. 5 del DM 02 novembre 2005; all'uopo trasmette la presente istanza sottoscritta digitalmente.

I dati forniti saranno oggetto di trattamento da parte dell'ufficio regionale competente esclusivamente per i fini istituzionali connessi all'applicazione del D. Lgs 42/2017, con le modalità e per le finalità descritte nell'informativa privacy.

(firma del Legale Rappresentante)

Luogo e Data _____
