



RICHIESTA DI ESONERO CREDITI FORMATIVI

Il/la Sottoscritto/a _____

C.F. _____ N. Albo _____

nato a _____ (____) il ____/____/____,

Residente a _____ (____) in _____ n° _____

PRESENTA DOMANDA

al fine di essere ESONERATO dalla Formazione professionale Continua per l'anno
di essere in possesso di uno dei requisiti previsti dall'Art. 13 del *Regolamento per la Formazione Professionale Continua* e precisamente:

DEROGHE - Art. 13 (Regolamento Formazione Professionale Continua)

- a) Maternità/paternità sino ad 1 anno
- b) Grave malattia o infortunio
- c) Servizio militare volontario o servizio civile
- d) Altri casi di documentato impedimento, derivante da accertate cause oggettive e di forza maggiore
- e) Comprovato assolvimento dell'obbligo formativo in quanto iscritto anche presso altro Ordine professionale, nello specifico:

ORDINE _____ o COLLEGIO _____

Iscritto di età anagrafica maggiore di 65 anni che non ha svolto prestazioni professionali e DICHIARA il non esercizio ininterrotto della professione nel triennio di riferimento

Si allega la documentazione comprovante il possesso dei requisiti necessari per la deroga richiesta:

1. _____
2. _____
3. _____

Data, li _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

a. Le richieste di esonero dal conseguimento dei crediti formativi devono essere presentate annualmente;
b. Eventuali richieste di esonero presentate oltre la scadenza del triennio non saranno prese in esame.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART 13 DEL REGOLAMENTO EUROPEO 679/2016 E CONSENSO

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del REGOLAMENTO EUROPEO, presta il suo consenso per il trattamento e la diffusione dei dati personali (in alcuni casi anche di natura sensibile) per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa

Do il consenso Nego il consenso

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)