**Download modelli Esonero (art. 7 Linee Guida)**

Per agevolare gli iscritti che incontrino difficoltà nell’avvalersi della piattaforma IM@TERIA eventualmente interessati alla formulazione di richiesta di esonero previsto al punto 7 (cfr. estratto sottostante) delle vigenti linee guida della Formazione, si mettono a disposizione i seguenti modelli da completare, sottoscrivere e corredare di:

- copia di documento di identificazione ai fini della autentificazione della firma;

- informativa ex art. 13 Regolamento UE 2016/679 sul trattamento dei dati personali (sottoscritta dall’interessato).

***7. ESONERI***

*Il Consiglio dell’Ordine, su domanda motivata e documentata dell’interessato, può deliberare di esonerare, anche parzialmente, l’iscritto dallo svolgimento dell’attività formativa nei seguenti casi:*

* *maternità, paternità e adozione, riducendo l’obbligo formativo di – 20 c.f.p. per ciascuna maternità (paternità e adozione) nel triennio, ivi compresi i 4 c.f.p. in materia di discipline ordinistiche;*
* *malattia grave, infortunio che determinino l’interruzione dell’attività professionale per almeno sei mesi continuativi;*
* *altri casi di documentato impedimento derivante da cause di forza maggiore e situazioni di eccezionalità;*
* *docenti universitari a tempo pieno (ordinari, associati, ricercatori), iscritti nell’elenco speciale, ai quali è precluso l’esercizio della libera professione (Legge n. 382/1980).*
* *Gli iscritti che non esercitano la professione neanche occasionalmente per tre anni,* ***non*** *sono tenuti a svolgere l’attività di aggiornamento professionale continuo. A tal fine gli aventi titolo devono presentare all’Ordine territoriale, per l’attività di verifica di competenza del medesimo, una dichiarazione nella quale l’iscritto, sotto la propria personale responsabilità, sostenga di:*

*- non essere in possesso di partita 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).*

***L’esenzione di cui ai commi precedenti, da richiedere ogni anno, comporta la riduzione dei crediti formativi da acquisire in modo temporalmente proporzionale****.*

*Gli iscritti provvedono direttamente, nella propria anagrafe formativa, a richiedere sulla piattaforma al proprio Ordine, l’esonero per l’obbligo formativo.*

* *Per gli iscritti con almeno 20 anni di iscrizione all’albo la obbligatorietà formativa cessa al compimento del 70° anno di età.*

**FACSIMILE MODELLI PER RICHIEDERE L’ESONERO**

Modello 0: Informativa ex art. 13 Regolamento UE 2016/679 sul trattamento dei dati personali

Modello 1: per esonero previsto dal punto 7, lett. a): maternità, paternità, adozione, affidamento.

Modello 2: per esonero previsto dal punto 7, lett. b): malattia grave, infortunio.

Modello 3: per esonero previsto dal punto 7, lett. c) altri casi di documentato impedimento derivanti da cause di forza maggiore e situazioni di eccezionalità.

Modello 4.1: per esonero previsto dal punto 7 - richiesta di esonero per dipendente pubblico.

Modello 4.2: per esonero previsto dal punto 7 - richiesta di esonero per dipendente privato.

Modello 4.3: per esonero previsto dal punto 7 - richiesta di esonero per libero professionista.

**MODELLO 0**

**Informativa ex art. 13 Regolamento UE 2016/679 sul trattamento dei dati personali**

Si rende noto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 Regolamento UE 2016/679, che:

- I dati personali volontariamente forniti con la compilazione del presente documento saranno custoditi

presso l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Udine,

rientrano nella categoria dei dati personali comuni e saranno oggetto di trattamento, anche mediante

utilizzo di procedure informatiche e telematiche su Data Base, per le seguenti finalità: formazione

obbligatoria relativa alle attività istituzionali dell'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e

Conservatori della Provincia di Udine.

- L'acquisizione dei dati personali ha natura facoltativa; tuttavia un eventuale rifiuto di rispondere o di

esprimere il consenso può comportare l'impossibilità per l'Ordine degli Architetti, Pianificatori,

Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Udine di adempiere agli obblighi istituzionali previsti per

legge.

- I dati personali da Lei forniti verranno conservati per il periodo temporale legato alla finalità

istituzionale dell'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Udine.

- L'interessato è informato dei diritti di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali e,

nel caso, la loro comunicazione in forma intelligibile; l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando

vi abbia interesse, l'integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il

blocco dei dati; di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo

riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, ovvero al trattamento di dati personali che lo

riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di

mercato o di comunicazione commerciale.

- L'interessato ha diritto di accesso ai dati personali; di ottenere la rettifica o la cancellazione degli

stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano; di opporsi al trattamento; alla portabilità dei

dati; di revocare il consenso; di proporre reclamo all'autorità di controllo.

- Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e

Conservatori della Provincia di Udine con sede in Via Paolo Canciani 19, tel. 0432/506363, mail [architetti@udine.awn.it](mailto:architetti@udine.awn.it) c.f. 80011330307.

- Il responsabile del trattamento dei dati personali è Architetto Paolo Bon, Presidente pro tempore dell’Ordine Architetti Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori di Udine con sede in via Paolo Canciani 19 tel. 0432/506363, mail [architetti@udine.awn.it](mailto:architetti@udine.awn.it) c.f. 80011330307.

- il responsabile della protezione dei dati è Architetto Paolo Bon, Presidente pro tempore dell’Ordine Architetti Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori di Udine con sede in via Paolo Canciani 19 tel. 0432/506363, mail [architetti@udine.awn.it](mailto:architetti@udine.awn.it) c.f. 80011330307.

Per espressa accettazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo:

Data:

**RICHIESTA DI ESONERO – MODELLO 1**

**Maternità, paternità, adozione, affidamento (punto7, lett. a) Linee guida)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

(ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto / La sottoscritta:

Nome:

Cognome:

Iscritto presso l’Ordine degli Architetti PPC della Provincia di Udine

con il numero:

sezione:

settore:

Codice fiscale:

a conoscenza delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni mendaci, esibizione di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti al vero,

**dichiara**

di trovarsi nelle condizioni di cui al punto 7 lett a) delle Linee Guida e di conseguenza

**chiede**

l’esonero all’aggiornamento professionale continuo per 20 CFP per l’anno:

* per maternità
* per paternità
* per adozione
* per affidamento

Allegato:

* certificato di nascita con data
* certificato di adozione/affidamento con data:

Il sottoscritto / la sottoscritta:

Arch.

Luogo:

Data:

*Allegato fotocopia del documento di riconoscimento (indicarne il tipo e gli estremi):*

**RICHIESTA DI ESONERO – MODELLO 2**

**Malattia grave, infortunio (punto 7, lett. b) Linee guida)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

(ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto / La sottoscritta:

Nome:

Cognome:

Iscritto presso l’Ordine degli Architetti PPC della Provincia di Udine

con il numero:

sezione:

settore:

Codice fiscale:

a conoscenza delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni mendaci, esibizione di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti al vero,

**dichiara**

di trovarsi nelle condizioni di cui al punto 7 lett b) delle Linee Guida per:

* malattia grave
* infortunio

che determinino l’interruzione anche parziale dell’attività professionale per il seguente periodo:

* semestre
* anno
* triennio (solo per i casi molto gravi)

**e chiede**,

conseguentemente, l’esonero dall’aggiornamento professionale continuo.

Sintetica descrizione delle motivazioni che determinano l’interruzione dell’attività professionale anche parziale:

Allegato:

* documentazione medica con data che attesti l’esistenza della malattia
* documentazione attestante l’eventuale invalidità dichiarata da commissione sanitaria con data:

Il sottoscritto / la sottoscritta:

Arch.

Luogo:

Data:

*Allegato fotocopia del documento di riconoscimento (indicarne il tipo e gli estremi):*

**RICHIESTA DI ESONERO – MODELLO 3**

**casi di documentato impedimento derivanti da cause di forza maggiore e situazioni di**

**eccezionalità (punto 7, lett. c) Linee guida)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

(ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto / La sottoscritta:

Nome:

Cognome:

Iscritto presso l’Ordine degli Architetti PPC della Provincia di Udine

con il numero:

sezione:

settore:

Codice fiscale:

a conoscenza delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni mendaci, esibizione di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti al vero,

**dichiara**

di trovarsi nelle condizioni di cui al punto 7 lett c) delle Linee Guida per:

* documentato impedimento per cause di forza maggiore
* documentato impedimento per situazioni di eccezionalità

che determinino l’interruzione dell’attività professionale per il seguente periodo:

* semestre
* anno
* triennio (solo per i casi molto gravi)

**e chiede**,

conseguentemente, l’esonero dall’aggiornamento professionale continuo.

Sintetica descrizione delle motivazioni che determinano l’interruzione dell’attività professionale anche parziale:

Allegato:

* documentazione attestante la causa di forza maggiore
* documentazione attestante la situazione di eccezionalità.

*NOTA: a titolo esemplificativo e non esaustivo possono rientrare in questa casistica:*

*- malattia di un congiunto;*

*- calamità naturali ed eventi calamitosi;*

*- altre serie difficoltà dimostrabili*.

Il sottoscritto / la sottoscritta:

Arch.

Luogo:

Data:

*Allegato fotocopia del documento di riconoscimento (indicarne il tipo e gli estremi):*

**RICHIESTA DI ESONERO MODELLO 4.1**

**per non esercizio della professione: dipendenti pubblici (punto 7 Linee guida)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

(ai sensi dell‘art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto / La sottoscritta:

Nome:

Cognome:

Iscritto presso l’Ordine degli Architetti PPC della Provincia di Udine

con il numero:

sezione:

settore:

Codice fiscale:

a conoscenza delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni mendaci, esibizione di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti al vero,

**dichiara**

* di essere dipendente presso la seguente pubblica amministrazione:
* di non svolgere ruoli tecnici che presuppongano il possesso di requisiti abilitanti ai fini dell’iscrizione all’albo, ma di svolgere ruoli esclusivamente amministrativi o che non necessitino l’abilitazione professionale e l’eventuale iscrizione all'albo;
* di svolgere la seguente attività (descrivere l’attuale attività presso la pubblica amministrazione):
* di essere insegnante presso la seguente struttura pubblica (indicare ordine e grado): delle seguenti materie:

Inoltre dichiara

* di non essere in possesso di partita IVA, personale o societaria, ne’ soggetto al relativo obbligo in relazione ad attività rientranti nell’oggetto della professione;
* di non essere iscritto ad INARCASSA, ne’ soggetto al relativo obbligo;
* di non esercitare l’attività professionale neanche occasionalmente e in qualsiasi forma, di non timbrare e firmare atti e progetti, neanche a titolo di prestazione occasionale.

*NOTA: a titolo esemplificativo non possono essere esonerati:*

*- coloro che svolgono ruoli tecnici presso l’amministrazione pubblica e firmano atti professionali*

*per conto dell’Ente di appartenenza;*

*- coloro che svolgono ruoli tecnici presso l’amministrazione pubblica anche se non firmano atti*

*professionali (es: istruttori procedure edilizie, RUP, etc.).*

A fronte di quanto sopra **chiede** l’esonero dagli adempimenti formativi per l’anno:

in quanto non esercita la professione neanche occasionalmente da un anno.

Il sottoscritto / la sottoscritta:

Arch.

Luogo:

Data:

*Allegato fotocopia del documento di riconoscimento (indicarne il tipo e gli estremi):*

**RICHIESTA DI ESONERO – MODELLO 4.2**

**per non esercizio della professione: dipendenti privati (punto 7 Linee guida)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

(ai sensi dell‘art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto / La sottoscritta:

Nome:

Cognome:

Iscritto presso l’Ordine degli Architetti PPC della Provincia di Udine

con il numero:

sezione:

settore:

Codice fiscale:

a conoscenza delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni mendaci, esibizione di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti al vero,

**dichiara**

* di essere dipendente presso la seguente struttura (società, azienda, ditta, studio professionale, etc.):
* di non svolgere ruoli tecnici che presuppongano il possesso di requisiti abilitanti ai fini dell’iscrizione all’albo, ma di svolgere ruoli esclusivamente amministrativi o che non necessitino l’abilitazione professionale e l’eventuale iscrizione all'albo;
* di essere insegnante presso la seguente struttura privata (indicare ordine e grado): delle seguenti materie:

Inoltre dichiara

* di non essere in possesso di partita IVA, personale o societaria, né soggetto al relativo obbligo in relazione ad attività rientranti nell’oggetto della professione;
* di non essere iscritto ad INARCASSA, né soggetto al relativo obbligo;
* di non esercitare l’attività professionale neanche occasionalmente e in qualsiasi forma, di non timbrare e firmare atti e progetti, neanche a titolo di prestazione occasionale.

*NOTA: a titolo esemplificativo non possono essere esonerati:*

*- coloro che svolgono ruoli tecnici presso la struttura privata e firmano atti professionali per*

*conto della struttura di appartenenza;*

*- coloro che svolgono ruoli tecnici presso la struttura anche se non firmano atti professionali*

*(per i quali la competenza resta un requisito fondamentale per l’adempimento del ruolo svolto*

*secondo il contratto di impiego).*

A fronte di quanto sopra **chiede** l’esonero dagli adempimenti formativi per l’anno in quanto non esercita la professione neanche occasionalmente da un anno.

Il sottoscritto / la sottoscritta:

Arch.

Luogo:

Data:

*Allegato fotocopia del documento di riconoscimento (indicarne il tipo e gli estremi):*

**RICHIESTA DI ESONERO – MODELLO 4.3**

**per non esercizio della professione: liberi professionisti (punto 7 Linee guida)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

(ai sensi dell‘art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il sottoscritto / La sottoscritta:

Nome:

Cognome:

Iscritto presso l’Ordine degli Architetti PPC della Provincia di Udine

con il numero:

sezione:

settore:

Codice fiscale:

a conoscenza delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni mendaci, esibizione di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti al vero,

**dichiara**

* di essere libero professionista e di svolgere la seguente attività:
* di non svolgere ruoli tecnici che presuppongano il possesso di requisiti abilitanti ai fini dell’iscrizione all’albo, ma di svolgere altre attività che non necessitino l’abilitazione professionale e l’eventuale iscrizione all'albo;

Inoltre dichiara

* di non essere in possesso di partita IVA, personale o societaria, né soggetto al relativo obbligo in relazione ad attività rientranti nell’oggetto della professione;
* di non essere iscritto ad INARCASSA, ne’ soggetto al relativo obbligo;
* di non esercitare l’attività professionale neanche occasionalmente e in qualsiasi forma, di non timbrare e firmare atti e progetti, neanche a titolo di prestazione occasionale.

A fronte di quanto sopra **chiede** l’esonero dagli adempimenti formativi per l’anno:

in quanto non esercita la professione neanche occasionalmente da un anno.

Il sottoscritto / la sottoscritta:

Arch.

Luogo:

Data:

*Allegato fotocopia del documento di riconoscimento (indicarne il tipo e gli estremi):*