Total Quality. Assured.

# DOMANDA DI CERTIFICAZIONE



## Il/la sottoscritto/a richiede di essere certificato rispetto il/i profilo/i professionale/i:

| | |
|---|---|
| **Profilo/i professionale/i** | ☐ **Agente Immobiliare Professionale** |
| **Norma/e di riferimento - schema di certificazione** | ☐ **UNI 11932:2024** |

- Con la presente dichiaro di avere preso visione e di accettare integralmente quanto presente nei documenti riportati nel sito Intertek (www.Intertek.it) il tariffario di schema, il codice deontologico di Intertek e l'eventuale codice deontologico previsto all'interno dell'allegato della norma specifica di riferimento, lo schema di certificazione sopraccitato, i requisiti di accesso e i requisiti professionali e accetto di produrre le evidenze oggettive necessarie per soddisfare tali requisiti o di produ\rre dichiarazione controfirmata ai sensi del D.P.R. 445/2000. Dichiaro di avere preso visione e di accettare integralmente gli argomenti professionali indicati nei documenti di schema e di volermi sottoporre al processo di valutazione per la certificazione secondo quanto definito dalla norma e/o schema di certificazione
- Allego alla presente iscrizione le evidenze oggettive che ritengo adeguate alla vostra analisi documentale e che sono disposto ad integrare se a vostro giudizio ed in base ai requisiti di schema sono ritenute insufficienti. (Curriculum Vitae e evidenze dei requisiti di istruzione ed esperienza lavorativa per come definiti nello schema). In riferimento a tali evidenze dichiaro sotto la mia personale responsabilità civile e penale, in conformità agli artt. 46 e 76 del D.P.R. 445/2000, che i dati e le informazioni in essi riportati corrispondono a verità.
- Dichiaro di essere consapevole degli obblighi di mantenimento e dell'eventuale rinnovo della certificazione come riportato nei reglamenti di certificazione e mi assumo l'impegno a fornire le dovute evidenze anticipatamente le date di scadenza liberando Intertek dall'obbligo di comunicazione preventiva.
- Autorizzo Intertek Italia a inviarmi le comunicazioni all'indirizzo mail indicato nell'anagrafica.
- Dichiaro inoltre di essere a conoscenza degli obblighi derivanti dalla certificazione delle persone e delle sanzioni previste in caso del loro mancato rispetto come previsto dal "codice deontologico ed uso del marchio e dei certificati", disponibile sul sito www.intertek.it
- Dichiaro di essere a conoscenza che posso recedere dal presente contratto comunicando a mezzo raccomandata la mia intenzione almeno tre mesi prima della scadenza annuale e che l'eventuale recesso anticipato mi obbliga a corrispondere le quote per l'intera durata del contratto.
- Dichiaro di mantenere riservate tutte le informazioni ricevute durante l'esame e mi impegno a non divulgare materiali di esame riservati, né a prendere parte a prassi fraudolente relative alla conduzione dell'esame e alla sottrazione di materiale di esame.
- Ove applicabile, dichiaro di essere a conoscenza della legge 4 del 14 Gennaio 2013 entrata in vigore il 10 Febbraio 2013 e degli adempimenti derivanti relativamente alle professioni non regolamentate.
- Dichiaro di aver preso visione e accettato l'informativa privacy in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679, c.d. "GDPR"), disponibile sul sito internet della Società, www.intertek.it [intertek.it].
- Intertek, ai sensi della normativa in materia di protezione dei dati personali (Regolamento UE 2016/679, c.d. "GDPR"), che si impegna a rispettare, dichiara di procedere al trattamento dei dati personali per le finalità inerenti all'esecuzione del presente Contratto nonché per assolvere a tutte le disposizioni di legge e/o amministrative necessarie ai fini della sua esecuzione sia nel caso di esami frontali sia condotti a distanza.
- In caso di esigenze speciali legate ad accessibilità da parte del candidato si prega di comunicarle direttamente alla mail professioni@intertek.it nella fase di domanda di certificazione.

| | |
|---|---|
| **DATA** | **Firma** |

↓↓ Si prega di compilare in modo chiaro e leggibile la pagina successiva ↓↓

# DOMANDA DI CERTIFICAZIONE – DATI ANAGRAFICI E DI FATTURAZIONE



| Dati anagrafici personali | |
|---|---|
| **Nome** | |
| **Cognome** | |
| **Nazionalità** | |
| **Data di nascita** | |
| **Luogo di nascita** | |
| **Codice fiscale** | |
| **Indirizzo di residenza (via, CAP, città, prov.)** | |
| **Cellulare** | |
| **Email** | |

| Dati di fatturazione | |
|---|---|
| **Ragione Sociale (se diverso da dati anagrafici)** | |
| **Indirizzo di fatturazione (se diverso da dati anagrafici)** | |
| **Codice fiscale (se diverso da dati anagrafici)** | |
| **Partita Iva** | |
| **Email aziendale** | |
| **Telefono aziendale** | |
| **Eventuale nominativo referente interno aziendale** | |
| **Indirizzo PEC o Codice Univoco SDI*** | |

***Dato obbligatorio per fatturazione elettronica verso titolari di Partita Iva**

| | |
|---|---|
| **Il pagamento dovrà essere effettuato con bonifico bancario a:** | |

**Si prega di restituire il presente modulo debitamente compilato e firmato**