



Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Dottori Agronomi e Dottori Forestali
Ministero della Giustizia

Presidenza e Segreteria

Prot. n° 6031/2010
AS/sb

Roma 14/10/2010

Ai Presidenti degli Ordini Provinciali
LORO SEDI

Circolare n. 24/2010

OGGETTO: Revisione periodica dell'Albo.

Egredi Presidenti,

come a Voi noto, la tenuta dell'Albo Professionale costituisce, ai sensi dell'art. 13, comma I, lettera c) della Legge 7.01.1976 n. 3, come modificata dalla Legge 10.2.1992 n. 152, una delle funzioni istituzionali delegate agli Ordini Provinciali.

La cura dell'Albo, con il continuo aggiornamento delle iscrizioni, cancellazioni, annotazioni, è di fondamentale importanza, tenuto conto che l'Albo ha natura di pubblico registro, che costituisce prova dello *status* professionale di ogni iscritto.

Per tale delicata funzione la medesima disposizione sopra citata prevede che vengano effettuate revisioni quanto meno biennali dell'Albo, al fine di verificare se le annotazioni in esso riportate relative ad ogni iscritto siano aggiornate e attuali.

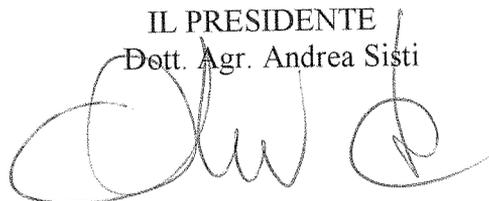
Ora, ferma la disposizione di cui all'art. 33, comma II dell'Ordinamento Professionale secondo la quale l'iscritto è tenuto obbligatoriamente a notificare al proprio Ordine Provinciale ogni variazione del suo stato giuridico-professionale (es. eventuale trasformazione da libero professionista a professionista pubblico dipendente) ovvero ogni trasferimento della sua residenza o domicilio professionale a mezzo lettera raccomandata entro 60 giorni dall'evento, il Consiglio dell'Ordine ha comunque l'obbligo di riscontrare se vi siano delle posizioni di iscritti che non sono state aggiornate, proprio effettuando le revisioni sopra indicate dalla disposizione di cui all'art. 13 dell'ordinamento Professionale.

A riguardo, pertanto, si allega fac- simile di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà sullo status giuridico professionale, ai sensi dell'art. 47 DPR 28.12.2000 n. 445, che come noto consente che il diretto interessato possa dichiarare stati, qualità personali o fatti che siano a sua diretta conoscenza, con dichiarazione resa e sottoscritta dal medesimo con l'osservanza delle modalità di cui all'art. 38 del detto DPR 445/2000, in sostituzione di un atto di notorietà.

Tale dichiarazione sostitutiva, che contiene ogni riferimento necessario al fine di verificare che le annotazioni inerenti lo status giuridico di ogni iscritto presente nell'Albo siano effettivamente attuali e corrispondenti a quelle presenti nell'Albo, dovrà essere inviata a tutti gli iscritti (si raccomanda l'utilizzo della PEC ormai in dotazione a gran parte degli iscritti al nostro Albo) al fine di censire l'attuale status degli iscritti ed effettuare le verifiche e gli opportuni aggiornamenti dell'Albo.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE
Dott. Agr. Andrea Sisti

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. Sisti', written over the typed name of the president.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
SULLO STATO GIURIDICO-PROFESSIONALE
(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (_____) il _____
Residente in _____ CAP _____
Via _____ Telefono (1) _____ Fax _____
(1) _____ E- mail (1) _____ Cellulare _____
(1) _____

Iscritto presso questo Ordine Provinciale, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art.76 del d.P.R. 28.12.2000 n. 445)

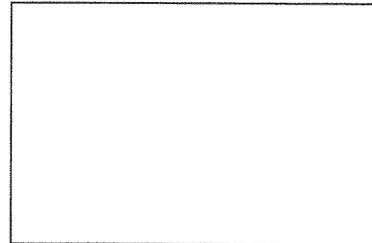
DICHIARA

1. di svolgere la libera professione e di non avere alcun rapporto di lavoro dipendente con la Pubblica Amministrazione.

Dichiara inoltre:

- Di essere già in possesso del Timbro (specificare data di rilascio.....e riprodurre timbro nell'apposito riquadro sottostante per verificare conformità a standard fissati da Circolari e Regolamenti CONAF)

- Di voler chiedere il rilascio del timbro
 Di NON voler chiedere il rilascio del timbro

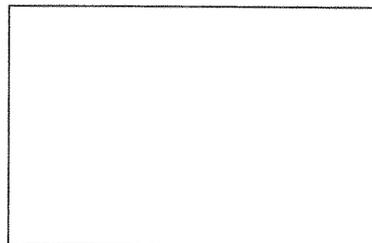


**2. di essere dipendente di Pubblica Amministrazione (specificare)
il cui ordinamento vieta, di norma, l'esercizio della libera professione (status di iscritto CON
annotazione a margine ai sensi dell'art. 1 D.P.R. 20.4.1981, n. 350)**

Dichiara inoltre:

- Di essere già in possesso del Timbro (specificare data di rilascio.....e riprodurre timbro nell'apposito riquadro sottostante per verificare conformità a standard fissati da Circolari e Regolamenti CONAF)

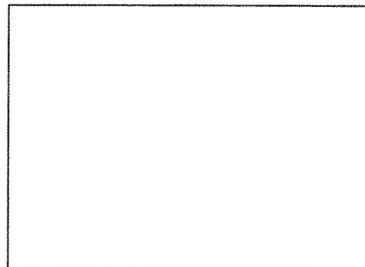
- Di voler chiedere il rilascio del timbro
 Di NON voler chiedere il rilascio del timbro



3. di essere dipendente di Pubblica Amministrazione (specificare
il cui ordinamento consente l'esercizio della libera professione (status di iscritto SENZA
annotazione a margine di cui all'art.2 D.P.R. 20.4.1981, n. 350))

Dichiara inoltre:

- Di essere già in possesso del Timbro (specificare data di rilascio.....e riprodurre timbro nell'apposito riquadro sottostante per verificare conformità a standard fissati da Circolari e Regolamenti CONAF)



- Di voler chiedere il rilascio del timbro
- Di NON voler chiedere il rilascio del timbro
- Di essere autorizzato all'esercizio della libera professione con autorizzazione rilasciata dall'Amministrazione di appartenenza depositata presso la sede dell'Ordine provinciale

Si ricorda che ai sensi dell'art.33, comma 2, dell'Ordinamento Professionale, L. 3/76 e succ. modificazioni, l'iscritto è tenuto obbligatoriamente a notificare all' Ordine Provinciale ogni variazione della sua residenza e del suo stato giuridico-professionale nei termini di 60 giorni dall'avvenuta variazione.

(luogo, data)

Il/la dichiarante (2)

.....

(1) Campo non obbligatorio: i dati personali e sensibili forniti nella compilazione del campo non obbligatorio saranno trattati esclusivamente dall'Ordine dei Dottori Agronomi e Dottori Forestali per l'adempimento degli obblighi istituzionale dell'Ente.

La presente vale ai fini dell'informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003. Ai sensi dell'art. 7 D.Lgs. 196/2003 in qualsiasi momento l'interessato può esercitare i suoi diritti in merito ad un eventuale trattamento non autorizzato.

(2) Allegare fotocopia del documento di identità valido.