

Spett.le

Ordine dei Tecnologi Alimentari delle Regioni Veneto
e Trentino Alto Adige
Via Ca Marcello, 61
30172 Mestre-Venezia (VE)
PEC: segreteria@otav.it

RICHIESTA DI ESONERO

Regolamento per la formazione professionale continua per Tecnologi Alimentari

Il sottoscritto _____ nato
_____ il _____, iscritto
all'Ordine dei Tecnologi Alimentari del Veneto e Trentino Alto Adige dal
_____ con il numero iscrizione di _____
Cod. Fisc. _____ Cellulare _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità nella formazione
od uso di atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, nonché della decadenza dai
benefici eventualmente conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art.
75 del medesimo D.P.R. 445/2000

CHIEDE

ai sensi dell'art. 5 del Regolamento del Consiglio Nazionale dei Tecnologi Alimentari di essere
esonerato dagli obblighi formativi per l'anno _____.

per

gravidanza ed adempimento da parte dell'uomo o della donna di doveri legati alla
gravidanza (indicare data di nascita del figlio _____);

adempimento da parte dell'uomo o della donna di doveri collegati alla paternità o alla
maternità in presenza di figlio/i minori nato il _____ ;

grave malattia o infortunio. Indicare il periodo della malattia o dell'infortunio
(dal _____ al _____ per un totale di mesi _____);

interruzione per un periodo non inferiore a sei mesi dell'attività professionale o
trasferimento di questa all'estero (indicare il periodo di interruzione e/o trasferimento
dal _____ al _____ per un totale di mesi _____);

non esercizio della libera professionale. Sotto la propria responsabilità, il sottoscritto
sostiene di:

- non essere in possesso di partita iva, né soggetto al relativo obbligo in relazione ad attività
rientranti nell'oggetto della professione;

- non esercitare, neanche occasionalmente e in qualsiasi forma, l'attività o le funzioni professionali

altre cause di documentato impedimento derivante da accertate cause oggettive o di forza maggiore _____

Data _____ Luogo _____

Distinti saluti
(firma leggibile)

SPAZIO RISERVATO AL CONSIGLIO DELL'ORDINE

Il Consiglio dell'Ordine nella seduta del _____ ha deliberato l'esonero:

- per l'anno _____
- per l'anno _____, fermo restando l'assolvimento degli obblighi di aggiornamento in materia deontologica, previdenziale e di ordinamento professionale

Note:.....
.....

_____, ____/____/____

Il Presidente