|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROFILO RICHIESTO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Installatore Base | | | | |  | | Installatore Caposquadra | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATI CANDIDATO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOME | | |  | | | | COGNOME | | | | |  | | | | |
| Luogo di nascita | |  | | Data di nascita |  | | | | | C.F.: |  | | | | | |
| Indirizzo | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Via / Nr. | |  | | | | Città: | | |  | | | | PV |  | CAP |  |
| Tel: | |  | | | | Fax | | |  | | | | | | | |
| E-mail: | |  | | | | Pec: | | |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DI RICHIESTA (selezionare una delle seguenti opzioni)** | | | | | | |
|  | **NUOVA CERTIFICAZIONE** | | | | | |
|  | **TRASFERIMENTO** | In fase di: |  | RINNOVO |  | SORVEGLIANZA |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATI FATTURAZIONE** | | | | | | | | | |
| Ragione Sociale dell’Organizzazione | |  | | | | | | | |
| C.F.: |  | | | P.IVA |  | | | | |
| Indirizzo Sede Legale | | | | | | | | | |
| Via / Nr. |  | | | Città: |  | PV |  | CAP |  |
| Referente |  | | | E-mail |  | | | | |
| Tel: |  | | | Fax: |  | | | | |
| Codice SDI |  | | PEC per fatturazione elettronica: | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EVENTUALI ESIGENZE** | | | | | |
|  | DIFFICOLTA’ A DEAMBULARE |  | ESIGENZE LINGUISTICHE |  | ALTRO (es. problemi di vista, udito.. ) |

|  |
| --- |
| ***CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA*** |
| Il sottoscritto dichiara di essere in possesso della conoscenza della lingua italiana finalizzata alla lettura e alla comprensione della documentazione di cantiere e dei materiali/prodotti da impiegare.  SI  NO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI*** | | | |
| Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679.  Acconsento al trattamento di dati personali per l’erogazione di nuovi servizi, di comunicazione promozioni e nuovi prodotti. Sono consapevole che questo mio consenso non è indispensabile ai fini dell’erogazione dei servizi da me richiesti.  Esprimo il Consenso  Non Esprimo il Consenso  Acconsento alla diffusione dei miei dati sui canali sociali della società ed in particolare inserimento registro Q-AID ed, ove applicabile, registro ACCREDIA. Sono consapevole che questo mio consenso non è indispensabile ai fini dell’erogazione dei servizi da me richiesti.  Esprimo il Consenso  Non Esprimo il Consenso | | | |
| ***Data*** |  | ***Firma Candidato*** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***CONDIZIONI GENERALI ED ESSENZIALI DEL CONTRATTO*** | | | |
| 1. Firmando il presente modulo dichiaro che i dati qui riportati sono corretti, completi e veritieri, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000  2. Firmando il presente modulo dichiaro di aver ricevuto e di accettare espressamente il Regolamento generale Q-AID per la certificazione delle Competenze secondo UNI CEI EN ISO/IEC 17024:2012 e lo Schema particolare per la certificazione degli installatori di sistemi compositi di isolamento termico per esterno (ETICS) secondo UNI 11716, in vigore alla data della presente sottoscrizione  3. Firmando il presente modulo dichiaro di aver ricevuto e di accettare espressamente il Listino Prezzi in vigore alla data della presente sottoscrizione. Il pagamento dell’importo totale deve essere eseguito prima della data di esame, la cui ammissione è subordinata. Deve essere effettuato tramite bonifico bancario alle seguenti coordinate:  BCC Brescia-Credito Cooperativo Italiano Filiale Di Darfo Boario Terme  IT05P0869254440047000471145  Descrizione da inserire sul bonifico: *“Esame di Certificazione Installatore di sistemi ETICS del data di esame – Nome e Cognome del candidato”.* | | | |
| ***Data*** |  | ***FIRMA:*** |  |
| In conformità all'art. 1341 e 1342 c.c. il cliente dichiara di aver letto e ben compreso e, pertanto, di sottoscrivere espressamente le clausole di cui al punto 5.2 – 6.2 – 6.3 – 6.4 – 6.7 – 6.8 del Regolamento generale Q-AID per la certificazione delle Competenze secondo UNI CEI EN ISO/IEC 17024:2012. | | | |
| ***Data*** |  | ***FIRMA:*** |  |

**Al fine di procedere con l’iter di certificazione sarà necessario dimostrare i seguenti prerequisiti attraverso l’invio dei seguenti documenti:**

Si richiede al candidato di allegare la documentazione richiesta, facendo riferimento ai PREREQUISITI minimi riportati sullo Schema Particolare di Certificazione (QPERS-SCHEMA\_QAID-ETICS).

NOTA: tutti i requisiti devono essere soddisfatti al momento dell’esame.

1. Curriculum Vitae datato, firmato e contenente in chiusura la seguente formula:

*“Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dell’art. 76 del D.P.R.445/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità. Inoltre, il sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 per le finalità da me richieste.”*

1. Copia di un documento di identità

***SOLO PER INSTALLATORE BASE:***

1. Svolgimento di un periodo di praticantato e/o pratica professionale di **almeno 4 anni**, presso un professionista del settore o per conto proprio (documentato attraverso il CV oppure dichiarazione ai sensi del DPR 445/2000)

***OPPURE***

Evidenza di frequenza di un corso di formazione specifico che preveda un periodo di pratica professionale di almeno 1 anno, allegare attestato;

***SOLO PER INSTALLATORE CAPOSQUADRA:***

1. Possesso della qualifica di Installatore Base;
2. Svolgimento di un periodo di pratica professionale come Installatore Caposquadra di sistemi ETICS di **almeno 1 anno** (periodo che può essere compreso nel periodo di praticantato previsto per l’Installatore Base). Tale esperienza può essere documentata attraverso il CV oppure dichiarazione ai sensi del DPR 445/2000

***OPPURE***

Evidenza di frequenza di un corso di formazione specifico, allegare attestato.

|  |
| --- |
| **Riesame della domanda (a cura di Q-Aid):** |
| **Note** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Accettazione Della Domanda*** | | *POSITIVO* | | *NEGATIVO* |
| ***Data*** |  | ***Firma RGIPP*** | *Firma* | |