



**DOMANDA DI CERTIFICAZIONE PER IL PERSONALE ADDETTO ALLE
PROVE NON DISTRUTTIVE NEL SETTORE DELLE COSTRUZIONI CIVILI
LIVELLO 1 E 2
REGOLAMENTO IIS CERT QAS 021 R ALLEGATO F**

Dati personali

Cognome		Nome	
Nato a:		Prov	il
Codice Fiscale			
Telefono		e-mail:	

Dati della Società, e-mail(*) per la pubblicazione dei certificati online (Vedere nota a pag. 3)

Ragione Sociale		Indirizzo	
Località	CAP	Prov	
Telefono		e-mail(*)	
Referente Az.le	Tel.	e-mail	

Dati per intestazione fattura (Vedere nota a pag. 3)

Ragione Sociale		Indirizzo	
Località	CAP	Prov	
Partita IVA / Codice fiscale			
Cod. univoco per S.D.I.			
Eventuale PEC per l'invio della fattura elettronica			
Segmento di mercato (contesto nel quale l'azienda opera)			
Prodotti/servizi forniti:			

Chiede

- di conseguire la certificazione nel settore delle costruzioni civili in accordo al Regolamento CER QAS 021 R Allegato F per i seguenti sottosettori/metodi:

METODO	LIVELLO	SOTTOSETTORE
<input type="checkbox"/> EV (esame visivo) <input type="checkbox"/> US (velocità di propagazione degli impulsi o ultrasuoni) <input type="checkbox"/> SC (indice di rimbalzo o sclerometria) <input type="checkbox"/> PE (prova penetrometrica) <input type="checkbox"/> ES (forza d'estrazione o pull-out) <input type="checkbox"/> MA (magnetometria) <input type="checkbox"/> PA (prova di aderenza o pull-off) <input type="checkbox"/> AC (prelievo e analisi chimica) <input type="checkbox"/> PC (potenziale di corrosione e resistività)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	a) Materiali per uso strutturale nelle opere in cemento armato e cemento armato precompresso
<input type="checkbox"/> PSP (prove di carico statiche) <input type="checkbox"/> PDS (prove di carico dinamiche)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	b) Strutture in elevazione
<input type="checkbox"/> PDS (prove di carico dinamiche) <input type="checkbox"/> EP (prove ecometriche) <input type="checkbox"/> CH (prove ultrasoniche)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	c) Strutture di fondazione
<input type="checkbox"/> MPM (prove con martinetto piatto)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	d) Muratura

Dichiara

1. Di aver frequentato il corso presso:
 - il centro di formazione _____
nel periodo _____

2. Di aver sostenuto l'esame presso:
 - il centro ALIG approvato presso il laboratorio _____
il giorno _____

3. Di avere conseguito il seguente titolo di studio:

4. Di aver preso atto e di accettare le condizioni previste dai regolamenti di IIS CERT: QAS 017 R, QAS 021 R, QAS 002 R e CFP 022.

5. Che risponde a verità quanto riportato negli allegati.

Allega

- Dichiarazione, per ciascun metodo, dell'addestramento conseguito, completo del numero di ore, con il riferimento nominativo e la firma del Responsabile del Centro di Formazione.
- Dichiarazione dettagliata dell'esperienza conseguita per ciascun metodo, completa della data di inizio e di termine delle varie esperienze. La dichiarazione deve essere firmata dal datore di lavoro o nel caso di liberi professionisti dal cliente presso cui è prestata l'attività.
- Certificato di acutezza visiva (attestante Visus da vicino da almeno un occhio con carattere **JAEGER 1 o Times New Roman 4,5** o caratteri equivalenti a una distanza non minore di 30 cm con o senza correzione, con uno o con entrambi gli occhi e capacità di distinguere e differenziare **il contrasto tra i colori e/o scale di grigi ove previste**).
- N. 1 fotografia a colori in formato tessera (preferibilmente in formato digitale .jpg).
- Copia del titolo di studio

NOTA: MODALITA' DI EMISSIONE DEI CERTIFICATI:

IIS CERT metterà a disposizione i relativi certificati sul sito <http://certonline.iiscert.it> nell'area riservata alla Vostra Società comunicando l'avvenuta pubblicazione e le credenziali di accesso (username e password) all'indirizzo e-mail da Voi indicato.

Oltre all'indirizzo e-mail è strettamente necessaria la comunicazione della partita IVA o codice fiscale

Per informazioni potrete rivolgerVi a:

- Segreteria IIS CERT: Sig.ra Luisa Marongiu (tel. 010-8341.313; e-mail: luisa.marongiu@iiscert.it)
-
- Sig. Cristiano Novarini (tel. 010-8341.443; e-mail: cristiano.novarini@iiscert.it)
- Responsabile CFP IIS CERT:
- Ing. Emanuele Gandolfo (tel. 010-8341.376; e-mail: emanuele.gandolfo@iiscert.it)

Data _____

Firma _____

Trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE n° 679/2016 e D.lgs n° 196/2003

I Co-titolari del trattamento dei dati personali sono IIS CERT Srl e le altre entità giuridiche appartenenti al Gruppo IIS (segnatamente, Istituto Italiano della Saldatura – Ente Morale, IIS PROGRESS Srl e IIS SERVICE Srl). Il trattamento dei predetti dati sarà effettuato da personale autorizzato e da società terze nominate Responsabili del trattamento, con strumenti cartacei ed elettronici e per i tempi e per le finalità dettagliatamente specificati nell' Informativa Privacy, costituente parte integrante della presente domanda e scaricabile dal sito www.iis.it/privacy, a cui si rimanda, così come per i diritti riconosciuti agli interessati, esercitabili scrivendo all'indirizzo mail dataprotection@iis.it. L'interessato, con l'accettazione del presente documento, dà atto di aver preso attenta visione della predetta informativa, confermando di averne compreso il contenuto in ogni sua parte.

Il sottoscritto, in relazione al trattamento dei propri dati per attività di diffusione della conoscenza, marketing e invio di comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti e/o servizi offerti dal Gruppo IIS, relativi anche a eventi e/o convegni organizzati dal medesimo (cfr. punto 2 lett. c dell'informativa), informato che il consenso è facoltativo:

PRESTA il consenso

NON PRESTA il consenso

Luogo, data

Firma

Si informa che i seguenti consensi sono necessari per poter procedere con le attività di certificazione

Il sottoscritto, in riferimento al trattamento e comunicazione dei propri dati personali di cui al punto 4.2 dell'informativa (pubblicazione di dati personali comuni sul sito istituzionale del Gruppo IIS e/o la comunicazione degli stessi ad Istituzioni e/o Enti Nazionali di Accreditamento e/o Associazioni di categoria)

PRESTA il consenso

NON PRESTA il consenso

Luogo, data

Firma

Il sottoscritto, in riferimento al trattamento e comunicazione dei propri dati personali rientranti nelle categorie particolari di dati (cfr. punto 6 dell'informativa)

PRESTA il consenso

NON PRESTA il consenso

Luogo, data

Firma