

**COLLEGIO MAESTRI DI SCI REGIONE LIGURIA**

Viale Padre Santo n. 1  
16122 – Genova

**BOLLO**  
**16.00**

**MODULO PER ISCRIZIONE COLLEGI ESTERI**

Il sottoscritto/a.....

Nato a..... Il.....

Cod.Fisc.....P.IVA.....

Residente in .....n°.....

.C.A.P.....Località.....Provincia.....

Telefono.....Cell.....

E-Mail.....

**CHIEDE**

ai sensi della legge 40/2009, di essere iscritto nell'ALBO PROFESSIONALE della REGIONE LIGURIA per la disciplina dello.....

(sci alpino, sci nordico ,snowboard ).

Allo scopo allega i seguenti documenti:

- n° 2 foto tessera ( attuali ).
- certificato di nascita e cittadinanza ( o autocertificazione ).
- diploma scuola dell'obbligo ( o autocertificazione ).
- certificato del Casellario Giudiziale Generale ( o autocertificazione ).
- fotocopia carta d'identità e codice fiscale.
- Privacy
- Indirizzo di posta PEC
- attestato di abilitazione tecnica e decreto riconoscimento del Consiglio dei Ministri in originale o copia conforme all'originale (Per i maestri provenienti dall'Estero).
- attestato di superamento Eurotest ed Eurosecurità copia conforme all'originale.
- copia versamento di € 150,00 quale quota iscrizione Albo per l'anno in corso comprensiva di assicurazione, su c/c bancario Banco Popolare Società Cooperativa- :

**Codice IBAN: IT 18 C 05034 01400 000000004444**

- attestazione di versamento della tassa di Concessione Governativa per l'iscrizione ad Albi Professionali di € 168,00 sul c/c postale n. 8003 intestato all'Ufficio del Registro Tasse e Concessioni Governative- Roma – ai sensi del DPR 641/72 e succ. mod. ( Una Tantum)

Data

Firma

**Collegio Maestri di Sci Regione Liguria**

Viale Padre Santo n. 1 – 16122 Genova

Segreteria +39 3343349569 e-mail [amministrazione@maestrisciliguria.it](mailto:amministrazione@maestrisciliguria.it)

Orario Segreteria : Lunedì – Mercoledì - Giovedì ore 14.00/17.00

**BOLLO**  
**16.00**

**COLLEGIO MAESTRI DI SCI REGIONE LIGURIA**

Viale Padre Santo n. 1

16122 – Genova

**MODULO PER ISCRIZIONE COLLEGI ITALIANI**

Il sottoscritto/a.....

Nato a..... il.....

Cod.Fisc.....P.IVA.....

Residente in .....n°.....

C.A.P.....Località.....Provincia.....

Telefono.....Cell.....

E-Mail.....

**CHIEDE**

ai sensi della legge 40/2009 e succ. modifiche, di essere iscritto nell'ALBO PROFESSIONALE della REGIONE LIGURIA per la disciplina dello **SCI ALPINO**

**Allo scopo allega i seguenti documenti:**

- n° 2 foto tessera ( attuali ).
- certificato di nascita e cittadinanza ( o autocertificazione ).
- diploma scuola dell'obbligo ( o autocertificazione ).
- certificato del Casellario Giudiziale Generale ( o autocertificazione ).
- fotocopia carta d'identità e codice fiscale.
- Privacy
- Indirizzo di posta PEC
- attestato di abilitazione tecnica copia conforme all'originale.
- Certificato EUROTTEST ed EUROSECURITE' copia conforme all'originale
- copia versamento di € **150.00** quale quota iscrizione Albo per l'anno in corso ed è comprensiva di assicurazione su c/c bancario banca Popolare

**Codice IBAN: IT 18 C 05034 01400 000000004444**

- **attestazione di versamento della tassa di Concessione Governativa per l'iscrizione ad Albi Professionali di € 168,00 sul c/c postale n. 8003 intestato all'Ufficio del Registro Tasse e Concessioni Governative- Roma – ai sensi del DPR 641/72 e succ. mod. ( Una Tantum)**

Data

Firma

**Collegio Maestri di Sci Regione Liguria**

Viale Padre Santo n. 1 – 16122 Genova

Segreteria +39 3343349569 e-mail [amministrazione@maestrisciliguria.it](mailto:amministrazione@maestrisciliguria.it)

Orario Segreteria : Lunedì – Mercoledì - Giovedì ore 14.00/17.00