

DOMANDA DI CERTIFICAZIONE per il Settore Project Management**QI 620104**

Il/La sottoscritto/a:

NOME _____ COGNOME _____

TITOLO DI STUDIO (es. Laurea in...) _____

LUOGO E DATA DI NASCITA* _____ / _____ / _____

CODICE FISCALE*: _____

* I dati saranno utilizzati ai fini dell'inserimento sulla banca dati ACCREDIA. Non saranno visualizzati come risultato della ricerca ma serviranno per interrogare la banca dati.

consapevole di quanto richiesto nel Regolamento generale (QI 62 01 00a) – Rev. _____, nello *Schema requisiti per la certificazione di Project Manager applicabile, rispettando* quanto riportato nel *Regolamento e Manuale d'uso del marchio di certificazione* (QI 10 01 08), Rev.____ e nelle *Norme deontologiche* (QI 62 01 07), Rev.____, **accettando** le *Quote per la Certificazione KHC dei Professional (Italia)* (QI 62 01 05) e e disponibile a fornire qualsiasi informazione necessaria per la valutazione,

CHIEDE

 Iscrizione al Registro per la Figura professionale: **Project Manager** **Altro** _____ **In caso di possesso di credenziale specifica nel settore del project management, nazionale e/o internazionale, riconosciuta da KHC (rif. § 6.2 Regolamento applicabile):**

Rilasciata da _____ N° _____

Qualifica _____

Data di iscrizione/scadenza _____ / _____

DICHIARO DI NON AVERE IN ATTO CONTENZIOSI O CARICHI PENDENTI CON L'ODC DI PROVENIENZA O IN RIFERIMENTO ALLA QUALIFICA ATTRIBUITA

- Allegare copia del certificato rilasciato.

Il Candidato può segnalare la richiesta di assistenza per esigenze speciali che KHC, qualora sussistano valide motivazioni, a seguito di verifica, cercherà di soddisfare:

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O NOTORIETA'

(ai sensi artt. 46 e 76 del D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto, sotto la sua personale responsabilità, **dichiara** altresì, l'assenza di condanne o sanzioni per reati non colposi concernenti l'attività professionale.

EVIDENZE RICHIESTE da allegare alla presente

La validità della presente Domanda è subordinata alla corretta compilazione della stessa in tutte le parti applicabili, firmata per esteso, comprensiva della documentazione richiesta e dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali.

- Titolo di studio** (allegare copia del titolo di studio).
- CURRICULUM VITAE** aggiornato in FORMATO EUROPEO (sottoscrivendo il consenso al trattamento dati ai sensi della legislazione applicabile e la dichiarazione ai sensi del DPR 445/2000: dichiarazioni veritiere ai sensi dell'art. 46 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76).
- Formazione specifica**, superamento corso di formazione, come previsto da schema applicabile.
- Esperienze lavorative** (indicare dettagliatamente nel CV Società, campo di applicazione, periodo lavorativo/ore, mansione/attività/progetti. Allegare **evidenze** a supporto con dichiarazioni da parte di responsabili aziendali e/o clienti ecc...almeno per gli anni di esperienza richiesti nello Schema requisiti applicabile).
 - **Allegare al massimo n.3 progetti** ritenuti più significativi della propria attività professionale, indicando quello principale che sarà oggetto di presentazione durante l'esame orale (nota: utilizzare i **fac simile** delle Schede Descrittive Progetto A1 e A2 – come da prospetti A1 e A2 della UNI 11648:2016).

Nota: un documento d'identità in corso di validità dovrà essere mostrato al commissario KHC in sede di PV.

Autorizzo KHC all'utilizzo anche dei documenti da me consegnati in copia, consapevole che non saranno utilizzati per altri fini, diversi da quelli previsti per la richiesta di certificazione della presente Domanda e che l'accesso alle informazioni ivi indicate, sia consentito solo per la suddetta richiesta e solo da chi ne abbia titolo e che ne assicuri l'opportuno riserbo.

Luogo e data _____, _____ / _____ / _____ **Firma** _____

Dati pubblicati sul sito Internet www.khc.it (Registro di riferimento) in caso di esito positivo del processo certificativo (sia per la completezza della documentazione che per il superamento dell'esame certificativo) , previa autorizzazione al trattamento dei dati ai sensi del Reg. (UE) 2016/679: <input type="checkbox"/> AUTORIZZO <input type="checkbox"/> NON AUTORIZZO e sito ACCREDIA <input type="checkbox"/> AUTORIZZO <input type="checkbox"/> NON AUTORIZZO			
COGNOME e Nome _____			
TITOLO DI STUDIO (es. Dott., Ing.) _____			
STUDIO/AZIENDA _____			
INDIRIZZO _____	CITTA' _____	PROV. _____	CAP _____
Cellulare _____		Telefono _____	
e-mail _____			
DATI PER LA FATTURAZIONE			
COGNOME E NOME _____			
STUDIO/AZIENDA _____			
INDIRIZZO _____	CITTA' _____	PROV. _____	CAP _____
PI. _____	CF _____		
<input type="checkbox"/> Codice CIG (in caso di pubbliche amministrazioni) _____			
<input type="checkbox"/> Operazione con IVA assoggettata a Split Payment			
Nominativo ed e-mail (a cui inviare la fatturazione, per conoscenza) _____			
INVIO FATTURAZIONE (almeno un campo dei due è obbligatorio):			
<input type="checkbox"/> PEC (Posta Elettronica Certificata) _____			
oppure			
<input type="checkbox"/> CODICE UNIVOCO o CODICE DESTINATARIO _____			
<small>(Codice identificativo attribuito dal canale telematico SDI per la fatturazione elettronica)</small>			
Indirizzo presso cui si desidera ricevere corrispondenza			
COGNOME E NOME (c/o Società) _____			
INDIRIZZO _____	CITTA' _____	PROV. _____	CAP _____
E-MAIL PEC (POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA) CAMPO OBBLIGATORIO:			

Autorizzazione al trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679, in vigore dal 25 maggio 2018, in relazione al trattamento dei Vostri dati personali da noi acquisiti, Vi forniamo le seguenti informazioni:

- i dati personali sono raccolti per finalità inerenti all'esecuzione del presente Contratto nonché per assolvere a tutte le disposizioni di legge e/o amministrative necessarie ai fini della sua esecuzione;
- i dati saranno trattati in modo lecito, secondo correttezza e in modo da garantire la massima riservatezza e sicurezza; saranno registrati e conservati in archivi informatici e/o cartacei;
- i dati saranno trattati per mezzo delle operazioni indicate, e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati;

I dati potranno essere comunicati e/o diffusi, se necessario, nei casi previsti dalla legge:

1. a soggetti esterni che svolgono specifici incarichi per conto dell'azienda (tenuta della contabilità, bilanci, adempimenti fiscali, editore per la pubblicazione in giornali, per svolgere incarichi specifici, ecc...);
2. a istituti bancari per la gestione degli incassi e dei pagamenti diversi derivanti dalle normali attività commerciali o dall'esecuzione di contratti in atto;
3. in forma anonima per finalità statistiche;
4. per comunicazione ed invio dei dati del Cliente in Italia ed all'estero a terzi interessati all'attività di KHC, ad ACCREDIA ed agli Enti Pubblici di riferimento.

Previo esplicito consenso: ai sensi dell'art. 7 Reg. (UE) 2016/679, i suoi dati potranno essere trattati per le seguenti finalità di marketing: inviarle via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici, newsletter, comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal titolare (**corsi di aggiornamento, workshop ed eventi validi per il mantenimento della certificazione**) e rilevazioni del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi; inviarle via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici comunicazioni commerciali e/o promozionali di soggetti terzi (ad esempio, business partner di KHC). Diversamente indicare non autorizzo/non interessato

Per maggiori informazioni si rimanda alla Privacy Policy sul sito www.khc.it.

Titolare del trattamento: KHC - Know How Certification S.r.l. - Via Nino Bixio, 28 - 95125 Catania.

Al titolare del trattamento sarà possibile rivolgersi per far valere i diritti come previsti dall'art. 15 all'art. 21 del Reg. UE 2016/679, in vigore dal 25 maggio 2018.

Il/la Sottoscritto/a si impegna:

- a non divulgare i materiali d'esame KHC, di cui verrà a conoscenza, a non prendere parte a prassi fraudolente relative alla sottoscrizione di materiale d'esame e a non utilizzare supporti (cartacei o digitali) o altro aiuto non autorizzato, durante lo svolgimento degli esami;
- a rispettare quanto previsto dal Regolamento generale applicabile (consultabile nel sito www.khc.it), per il mantenimento annuale ed il rinnovo della certificazione ed in caso di sospensione (astenersi da ulteriore promozione della certificazione durante il periodo di sospensione) o revoca della certificazione (astenersi dal fare riferimento alla stessa), consapevole che la proprietà esclusiva dei certificati è di KHC;
- a conformarsi alle pertinenti disposizioni dello schema di certificazione applicabile, avanzare rivendicazioni in merito alla certificazione solo con riferimento al campo di applicazione per il quale la certificazione è stata concessa, non utilizzare la certificazione in maniera tale da screditare KHC e non rilasciare qualsiasi dichiarazione in merito alla certificazione che KHC possa giudicare fuorviante o non autorizzata, non utilizzare il certificato in maniera fuorviante;
- ad informare tempestivamente KHC, su aspetti che possano influenzare la propria capacità di continuare a soddisfare i requisiti della certificazione.

Luogo e data _____, ____/____/____

Firma _____