**Spett.le Consiglio del Collegio**

**dei Periti Agrari e Periti Agrari Laureati**

**delle Province di Siena Arezzo e Firenze**

Str. Massetana Romana, 54

53100 SIENA

Il Sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domiciliato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Il cambio del Professionista, in base all’art. n.5 della L n.54 del 21/02/1991 avendo cessato in data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la pratica Professionale presso lo Studio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sito in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal Per. Agr./Dott. Agr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione delle norme che regolano la pratica professionale e di impegnarsi alla loro osservanza.

Siena, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allego:

1. Dichiarazione del professionista presso il quale veniva svolta la pratica contenente la data di cessazione della stessa;
2. Dichiarazione del Professionista presso cui viene proseguita la pratica;
3. Dalla dichiarazione del professionista attestante la regolare frequenza e dalla relazione dettagliata delle principali attività svolte dal praticante controfirmata dal professionista e contenente un giudizio di questi.

**DICHIARAZIONE DEL PROFESSIONISTA**

**Spett.le Consiglio del Collegio dei Periti Agrari**

**e dei Periti Agrari Laureati**

**delle Province di Siena Arezzo e Firenze**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ esercente la libera professione di Perito Agrario/Dottore Agronomo e Forestale , iscritto nell’Albo n. \_\_\_\_\_\_\_\_ fin dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con studio in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n\_\_\_\_\_\_\_\_\_tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

* di ammettere come praticante nel proprio studio, il Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in possesso di tale diploma di cui all’art. 1 della legge 21 febbraio 1991 n. 54, a frequentare il proprio studio per lo svolgimento della pratica professionale
* di assumere la responsabilità professionale di impartire al praticante adeguata istruzione professionale anche sotto il profilo deontologico.
* altresì di impegnarsi a comunicare ogni evento che incida sulla regolarità dello svolgimento della pratica e di produrre semestralmente al praticante la dichiarazione attestante la frequenza regolare dello studio, con dettaglio delle pratiche istruite o comunque a conoscenza del praticante stesso.

Si comunica che il Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ha iniziato il periodo di pratica professionale in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che frequentato lo studio n.\_\_\_\_\_\_ praticanti.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo , data) In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma)

La presente non deve avere data anteriore a 15giorni rispetto alla domanda di iscrizione

# RELAZIONE SEMESTRALE

**Al Collegio dei Periti Agrari**

**E Periti Agrari Laureati**

**Delle Province di Siena Arezzo e Firenze**

Str. Massetana Romana, 54

53100 –SIENA (SI)

Il Sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_esercente la Libera professione di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,con studio in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed iscritto all'Albo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

che nel periodo di praticantato dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il praticante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ha seguito pratiche inerenti:

……

Il sottoscritto dichiara inoltre che il tirocinante ha seguito con interesse e notevole apprendimento le varie procedure per il buon esito delle pratiche svolte sia sotto il profilo tecnico che deontologico.

Siena, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il tirocinante Il professionista

**ATTESTAZIONE DEL PROFESSIONISTA**

**Al Collegio dei Periti Agrari**

**E Periti Agrari Laureati**

**Delle Province di Siena Arezzo e Firenze**

Str. Massetana Romana, 54

53100 –SIENA (SI)

**Oggetto : frequenza regolare dello studio nel periodo dal\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (I° semestre)**

Il sottoscritto Perito Agrario\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sotto la propria responsabilità professionale, attesta che il tirocinante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ha frequentato con regolarità lo studio dello scrivente durante il \_\_\_\_\_ semestre di praticantato secondo quanto previsto dalle norme del Collegio Nazionale dei Periti Agrari.

Inoltre dichiaro che il Tirocinante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ha cessato la pratica professionale presso lo Studio Tecnico in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Professionista