



Domanda di certificazione secondo UNI EN 15257

Il sottoscritto (Cognome e Nome): _____

nato a: _____ il _____ C.F. _____

residente in: _____ cap. _____

via: _____ tel. _____

in conformità alla norma UNI EN 15257,

chiede di essere ammesso agli esami di certificazione nel metodo protezione catodica livello e settore:

Metodo	Livello	Settore
PROTEZIONE CATODICA		

presso il centro d'esame RINA di: _____

DICHIARA:

di essere in possesso delle seguenti qualificazioni/certificazioni:

di possedere il seguente titolo di studio: _____

che risponde a verità quanto riportato negli allegati

di accettare quanto indicato nel regolamento RINA per la certificazione del personale addetto alla protezione catodica


di appartenere alla seguente Società: _____

via: _____ cap. _____

città: _____ prov. _____ tel. _____

chiede inoltre di intestare fattura a: _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

	Certificazione del personale addetto alla protezione catodica	CRT-PCT-DOM-CER
	Modulo di richiesta di ammissione all'esame UNI EN 15257	Rev.3 – 02/18

Si allegano:

- copia dell'attestato di frequenza al corso di addestramento del personale da qualificarsi rilasciato da personale di livello 3° nel settore applicativo e livello richiesti
- dichiarazione di esperienza minima richiesta nel settore in cui si richiede la certificazione
Tale dichiarazione deve essere firmata dal datore di lavoro.
- (solo per i candidati di livello 3) Curriculum dettagliato delle attività svolte nel campo della Protezione catodica contenente informazioni relative a: corsi di specializzazione frequentati, corsi di specializzazione tenuti in qualità di docente, qualifiche professionali, appartenenza ad associazioni – gruppi di lavoro – commissioni tecniche, pubblicazioni.
- (solo per i candidati di livello 3) certificati di livello 2 o attestazioni del buon esito degli esami pratici di livello 2
- Foto in formato digitale

Quanto riportato corrisponde a verità ai sensi dell'art. 46 e con la consapevolezza delle sanzioni dell'art. 76 del DPR 445/2000.

Data: _____

Firma: _____

Da restituire compilato a mezzo mail o fax:

RINA SERVICES Spa
Via Corsica 12 – 16128 Genova
Luca Verzura
Tel 340 2370854
E mail: luca.verzura@rina.org
Fax 010 5351433