

DOMANDA DI AMMISSIONE AL PROCESSO DI RINNOVO LIVELLO 1 – 2 - 3

*Allegato C2 al Regolamento RG02 per la certificazione di personale
addetto ai controlli non distruttivi*

Dati Anagrafici

Dati della Società

Ragione sociale: _____

P.IVA: _____ C.F.: _____

Indirizzo: _____ CAP: _____

Comune: _____ Provincia: _____

Referente aziendale per la certificazione: _____

Telefono: _____ Cellulare: _____

Fax: _____ E-Mail: _____

Dati del richiedente

Cognome e Nome: _____

C.F.: _____ Data di nascita: _____

Luogo di nascita: _____ Provincia: _____

Indirizzo di residenza: _____ CAP: _____

Comune: _____ Provincia: _____

Telefono: _____ Cellulare: _____

E-Mail: _____

Estremi del documento di riconoscimento in corso di validità: _____

Titolo di studio: _____

Mansione aziendale: _____

Scelta della Certificazione

➤ **STEP 1: METODO** *(barrare uno o più metodi richiesti ai fini della certificazione)*

- RT Radiografia
 - Eventuali Limitazioni richieste:
 - RT/IR Lettura film (interpretazione radiografica)
 - RS Radioscopia
 - Applicazioni Particolari (estensioni) richieste:
 - CR Radiografia digitale
- PT Liquidi penetranti
- MT Magnetoscopia
- TT Termografia
- LT Rilevazioni di fughe
- UT Ultrasuoni
 - Eventuali Limitazioni richieste:
 - UT/MT Controllo spessi metrico (Thickness Measurement)
 - UT/AA Controllo a ultrasuoni-Apparecchiatura automatica
 - Applicazioni Particolari (estensioni) richieste:
 - UT/PA Phased Array
 - UT/TO Tofd
 - Limitazione Applicazione Particolari (estensioni) richieste:
 - PA/ISP Phased Array per Ispettori
 - TO/ISP Tofd per Ispettori
- VT Visivo
- ET Correnti indotte
 - Eventuali limitazioni richieste:
 - ET/AA Correnti indotte-Applicazioni automatiche
- ST Estensimetria
- AT Emissione acustica

➤ **STEP 2: LIVELLO** *(barrare il livello richiesto ai fini della certificazione)*

- 1 2 3

➤ **STEP 3: SETTORE DI PRODOTTO** *(barrare uno o più settori; nel secondo caso la certificazione verrà intesa come plurisettoriale)*

- | | | |
|---------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Getti (c) | <input type="checkbox"/> Tubi e condotte (t) | <input type="checkbox"/> Prodotti saldati (w) |
| <input type="checkbox"/> Fucinati (f) | <input type="checkbox"/> Prodotti lavorati (wp) | <input type="checkbox"/> Materiali compositi (p) |

➤ **STEP 4: SETTORE INDUSTRIALE** *(barrare un solo settore)*

- Fabbricazione metalli
- Prova pre-servizio e in servizio di attrezzature, impianti e strutture

Documentazione da allegare

- Dichiarazione di mantenimento della continuità lavorativa (vedi allegato)
- 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 e capacità di distinguere e differenziare il contrasto tra i colori
- Fotografia in formato tessera preferibilmente in formato digitale jpg.
- Copia del certificato in scadenza e del relativo tesserino

Il candidato **DICHIARA** inoltre:

- che risponde a verità quanto riportato negli allegati
- di accettare quanto prescritto nel Regolamento TEC Eurolab RG02 consultabile in ogni momento sul sito web www.tec-eurolab.com

*Ai sensi e per gli effetti delle norme di cui agli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il candidato **approva specificatamente** i seguenti punti del Regolamento RG-02:*

- par. 4 Requisiti per la certificazione
- par. 6 Certificazione iniziale
- par. 8 Validità della certificazione
- par.12 Sorveglianza
- par.17 Reclami, Ricorsi e contenziosi

Data

Firma del richiedente

Informativa ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679

In conformità all'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 La informiamo che TEC Eurolab con sede legale in Viale Europa 40 - 41100 Campogalliano (MO) in qualità di Titolare, tratta elettronicamente i Suoi dati per la gestione degli esami di certificazione, di obblighi di legge vigenti e di customer care. Ai fini della iscrizione all'esame di certificazione il Titolare potrà venire a conoscenza di dati definiti particolari di cui all'art 9 del Regolamento Europeo 2016/679 (es. origini razziali e/o etniche, stato di salute, ...). Il conferimento dei dati per tali finalità è necessario ed il mancato conferimento compromette la sua iscrizione all'esame di certificazione. I suoi dati, previo suo esplicito consenso, potranno inoltre essere utilizzati per la pubblicazione digitale ed analogica su Media nazionali ed internazionali (immagine su Web, Video, Stampa) e per l'invio di newsletter relative ai prodotti e/o servizi del Titolare o di terzi che collaborano con il Titolare. Il conferimento dei dati per tali finalità è facoltativo ed il mancato conferimento non compromette l'iscrizione all'esame di certificazione. I suoi dati saranno trattati da persone autorizzate al trattamento, comunicate esclusivamente a soggetti competenti e debitamente nominati per l'espletamento dei servizi necessari ad una corretta gestione del rapporto, con garanzia di tutela dei diritti dell'interessato. I suoi dati saranno diffusi, previo suo consenso, come sopra esplicitato. I suoi dati saranno conservati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati per l'esecuzione e l'espletamento delle finalità contrattuali e dei tempi obbligatori prescritti dalla legge. La conservazione dei dati per le finalità facoltative è fino ad opposizione dell'interessato o dei servizi erogati.

Lei ha diritto di ottenere dal titolare la cancellazione (diritto all'oblio), la limitazione, l'aggiornamento, la rettificazione, la portabilità, l'opposizione al trattamento dei dati personali che La riguardano, nonché in generale può esercitare tutti i diritti previsti dagli artt. 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 del Regolamento Europeo 2016/679.

L'informativa estesa è disponibile sul ns sito web www.tec.eurolab.com oppure può essere richiesta a privacy@tec-eurolab.com

Il Titolare del trattamento è TEC Eurolab Srl, Viale Europa 40 - 41011 Campogalliano (MO) nella persona del legale rappresentante pro.tempore.

Il Sottoscritto è consapevole che il trattamento potrà riguardare dati particolari come risultante nell'informativa e fornisce il consenso per il trattamento degli stessi (si precisa che in caso di mancato consenso non sarà possibile iscriverla all'esame):

accetto **non accetto**

Fornisco il consenso al trattamento dei miei dati personali per la ricezione di newsletter:

accetto **non accetto**

Fornisco il consenso al trattamento dei miei dati personali per la pubblicazione digitale ed analogica su Media Nazionali e Internazionali (Web, Video, Stampa):

accetto **non accetto**

Data

Firma del richiedente

➤ **MODALITA DI INVIO DELLA DOMANDA**

- via fax al n. 059.527.773
- via telematica all'indirizzo mail certificazione@tec-eurolab.com (si prega di inviare tutti i documenti in files separati).

DICHIARAZIONE DI CONTINUITÀ LAVORATIVA

Allegato alla domanda di ammissione al processo di rinnovo

Il sottoscritto _____ (*Nome Cognome*), in qualità di _____ (*es. legale rappresentante, titolare, libero professionista*) della ditta _____, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole della responsabilità penale prevista dall'Art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, con riferimento al certificato nel metodo _____ (*indicare tutti i metodi richiesti*)

dichiara

che il sig. _____ (*Nome Cognome*) è in possesso della continuità lavorativa richiesta dalla norma, ha ottemperato alla visita oculistica annuale, è in possesso di un registro per i reclami o ricorsi ricevuti dai clienti (eventuale numero di reclami ricevuti n. _____), si mantiene aggiornato sui metodi certificati e che la documentazione rilasciata è conforme alle procedure aziendali.

Si dichiara altresì che il candidato ha svolto, dalla data della certificazione, attività continuativa nei metodi certificati presso la/e Società e nel/i periodo/i sotto riportati e che è AUTORIZZATO ad operare.

Periodo di attività da		a	
Presso azienda			
Funzioni svolte			
Periodo di attività da		a	
Presso			
Funzioni svolte			
Periodo di attività da		a	
Presso			
Funzioni svolte			

Data

Timbro e Firma del dichiarante