

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL PROCESSO DI RINNOVO
LIVELLO 1 – 2 – 3 TRAMITE SISTEMA STRUTTURATO A PUNTEGGIO**
*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 del Rinnovo

➤ **STEP 1: METODO** *[barrare uno o più metodi richiesti ai fini del Rinnovo – indicare la data di scadenza]*

<input type="checkbox"/>	RT	Radiografia	Scadenza:
		<u>Eventuali Limitazioni richieste:</u>	
	<input type="checkbox"/>	RT-FI Lettura film (interpretazione radiografica)	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	RT-DI Lettura immagini digitali (interpretazione radiografica)	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	RT-FDI Lettura film e immagini digitali (interpretazione radiografica)	
		<u>Applicazioni Particolari (estensioni) richieste:</u>	
	<input type="checkbox"/>	RT-F Film	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	RT-D Digitale	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	RT-S Tomografia computerizzata	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	RT-FD Film e Digitale	
<input type="checkbox"/>	MT	Magnetoscopia	Scadenza:
		<u>Applicazioni Particolari (estensioni) richieste:</u>	
	<input type="checkbox"/>	MT-FL Flux Leakage	
<input type="checkbox"/>	ET	Correnti indotte	Scadenza:
		<u>Eventuali limitazioni richieste:</u>	
	<input type="checkbox"/>	ET-AA Correnti indotte-Applicazioni automatiche	
<input type="checkbox"/>	LT	Rilevazione di fughe	Scadenza:
		<u>Applicazioni Particolari (estensioni) richieste:</u>	
	<input type="checkbox"/>	LT-P Pressure Method	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	LT-TG Tracer Gas Method	
<input type="checkbox"/>	UT	Ultrasuoni	Scadenza:
		<u>Eventuali Limitazioni richieste:</u>	
	<input type="checkbox"/>	UT-TM Controllo spessi metrico (Thickness Measurement)	
	<input type="checkbox"/>	UT-AA Controllo a ultrasuoni-Apparecchiatura automatica	
		<u>Applicazioni Particolari (estensioni) richieste:</u>	
	<input type="checkbox"/>	UT-PA Phased Array	
	<input type="checkbox"/>	UT-TOFD Time of Flight	
<input type="checkbox"/>	PT	Liquidi penetranti	Scadenza:
<input type="checkbox"/>	ST	Estensimetria	Scadenza:
<input type="checkbox"/>	VT	Visivo	Scadenza:
<input type="checkbox"/>	TT	Termografia	Scadenza:
<input type="checkbox"/>	AT	Emissione acustica	Scadenza:

➤ **STEP 2: LIVELLO** *[barrare il livello richiesto ai fini del rinnovo]*

1 2 3

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

Getti (c) Tubi e condotte (t) Prodotti saldati (w)
 Fucinati (f) Prodotti lavorati (wp) Materiali compositi (cc, frcp, mmc, cmc)

➤ **STEP 4: SETTORE INDUSTRIALE** *[barrare un solo settore, vedi Nota (*)]*

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

(*) Nota: è sempre necessario nel caso di richiesta di certificazione nell'ambito di un settore industriale indicare almeno due settori di prodotto di riferimento (che saranno presi come riferimento per la gestione del percorso di qualificazione).

Documentazione da allegare

- Dichiarazione del datore di lavoro, resa ai sensi degli art. 46,47 e 76 del D.P.R. 445/2000 della continuità lavorativa del candidato (vedi allegato).
- Certificato di acutezza visiva, attestante Visus da vicino da almeno un occhio con o senza correzione verificato in conformità ai requisiti della normativa ISO 18490, oppure con carattere Jaeger 1 o Times New Roman 4,5 o caratteri equivalenti, a una distanza non minore di 30 cm rilasciato da meno di 12 mesi.
- Certificato di percezione dei colori, attestante la capacità di distinguere e differenziare il contrasto di colori o le sfumature di grigio usate nel metodo/tecniche PND come specificato dal datore di lavoro rilasciato da meno di 60 mesi. È ammesso l'utilizzo delle tavole Ishihara 24.
- Fotografia in formato tessera, preferibilmente in formato digitale jpg.
- Copia del certificato in scadenza/scaduto e del relativo tesserino.
- Il rapporto dettagliato dell'attività lavorativa con calcolo del punteggio per il metodo e relativi allegati.

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.15 Sorveglianza
- par.20 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 S.r.l in qualità di Titolare, tratta i Suoi dati per la gestione degli esami di certificazione e per obblighi contrattuali e di legge vigenti. 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 trattamento dei dati per tali finalità è soggetto alla richiesta di un suo esplicito consenso, ma 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, Social) e per finalità di marketing relative ai servizi/prodotti del Titolare o di terzi che collaborano con il Titolare, saranno trattati, tramite modalità tradizionali ed automatizzate di contatto e per l'iscrizione sulla banca dati ACCREDIA. Il conferimento dei dati per tali finalità è facoltativo ed il mancato conferimento non compromette la Sua iscrizione. Infine, i suoi dati sono inoltre trattati, sulla base giuridica del legittimo interesse, per inviarle comunicazioni tramite e-mail per finalità di marketing su prodotti e servizi analoghi a quanto già acquistato, salvo che non rifiuti il trattamento inizialmente o in occasione di successive comunicazioni. Lei ha l'onere di avere fornito ai soggetti interessati oggetto della presente domanda adeguata informativa ai sensi dell'art. 13 del GDPR, precisando che i dati potranno essere comunicati al Titolare per le finalità sopradescritte.

I suoi dati saranno trattati in modalità cartacea, informatica e telematica 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 di marketing e diffusione è fino a Sua opposizione. I suoi dati sono conservati all'interno dell'Unione Europea.

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. Lei potrà inoltre proporre reclamo all'autorità di controllo competente qualora Lei ritenga che il trattamento dei suoi dati sia contrario alla normativa in vigore.

L'informativa estesa è disponibile sul ns sito web www.tec-eurolab.com/informative-privacy 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 protempore.

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 finalità di marketing:

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, Social):

accetto **non accetto**

Fornisco il consenso alla pubblicazione delle mie certificazioni sulla banca dati ACCREDIA (sito web www.accredia.it):

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.

ANNO 1	Periodo di attività da		a	
	Presso azienda			
	Funzioni svolte			
ANNO 2	Periodo di attività da		a	
	Presso azienda			
	Funzioni svolte			
ANNO 3	Periodo di attività da		a	
	Presso azienda			
	Funzioni svolte			
ANNO 4	Periodo di attività da		a	
	Presso azienda			
	Funzioni svolte			
ANNO 5	Periodo di attività da		a	
	Presso azienda			
	Funzioni svolte			

 Data

 Timbro e Firma del dichiarante

RAPPORTO DETTAGLIATO DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA PER LIV. _____ CON CALCOLO DEL PUNTEGGIO PER IL METODO _____

Allegato alla domanda di ammissione al processo di rinnovo

Il/La sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____

Nato/a a _____ (_____) il _____

Certificato/a al livello _____ nel metodo _____ secondo la norma UNI EN ISO 9712

Nel periodo _____

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, dichiara di aver partecipato, negli ultimi 5 anni, alle diverse attività PND sottoindicate, per cui ritiene di aver accumulato un punteggio pari a _____ punti (a fronte del minimo richiesto di 100 punti, di cui almeno:

- per i candidati al rinnovo della certificazione di livello 1 un punteggio minimo di 75 punti sui 100 totali richiesti ottenuti con una combinazione di attività afferenti al gruppo A,
- per i candidati al rinnovo della certificazione di livello 2 e 3 un punteggio minimo di 50 punti sui 100 totali richiesti ottenuti con una combinazione di attività afferenti al gruppo A,

come risulta dalla Tabella A sottostante.

Laddove un candidato faccia richiesta di rinnovo per più di un certificato, i crediti concessi per una specifica attività possono essere applicati ai punti totali richiesti per ogni certificato per quelle attività che non sono metodo-specifiche. In ogni caso, per ciascun certificato è necessario raggiungere i 100 crediti minimi previsti.

Tabella A: Dettaglio del punteggio richiesto

Attività svolta		Punti richiesti per anno				
		1	2	3	4	5
GRUPPO A	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
Subtotale Gruppo A						
GRUPPO B	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
Subtotale Gruppo B						
Totale						

Il calcolo è stato effettuato sulla base delle prescrizioni del prospetto C.1 dell'Appendice C della norma UNI EN ISO 9712 riportato di seguito come Tabella B (per maggiori informazioni si rimanda alla norma).

Tabella B: Prescrizioni normative

Item	Activity	Level 1			Level 2			Level 3		
		Points granted per activity	Maximum number of points per year of activity	Maximum number of points over 5 years of activity	Points granted per activity	Maximum number of points per year of activity	Maximum number of points over 5 years of activity	Points granted per activity	Maximum number of points per year of activity	Maximum number of points over 5 years of activity
Part A										
1	Performance of NDT Activities ^a	2 / day	25	95	2 / day	25	95	2 / day	25	95
2	Completion of theoretical training in the method	1 / day	5	15	1 / day	5	15	1 / day	5	15
3	Completion of practical training in the method	2 / day	10	25	2 / day	10	25	2 / day	10	25
4	Delivery of practical or theoretical training in NDT in the method considered	N/A	N/A	N/A	1 / day	15	75	1 / day	15	75
5	Participation in research activities in NDT field or for engineering of NDT (see Annex E)	1 / week	15	60	1 / week	15	60	1 / week	15	60
Part B										
6	Participation to a technical seminar/paper in the field of the method or technique	1 / day	2	10	1 / day	2	10	1 / day	2	10
7	Presenting a technical seminar/paper in the field of the method or technique	1 / presentation	3	15	1 / presentation	3	15	1 / presentation	3	15
8	Current individual membership in NDT or NDT related society	1 / membership	2	5	1 / membership	2	5	1 / membership	2	5
9	Technical oversight and mentoring of NDT personnel/ trainee in the relevant method	N/A	N/A	N/A	2 / mentee	10	30	2 / mentee	10	40
10	Participation or convenorship in standardization and technical committees	N/A	N/A	N/A	1 / committee	3	15	1 / committee	4	20
11	Performing a technical NDT role within a certification body	N/A	N/A	N/A	2 / activity	10	30	2 / activity	10	40

NOTE Where the term "year(s)" is noted in this table, this is specified as a certification year and not as a calendar year.

^a See C.2 for specific details of this activity.

Il candidato presenta prova di conformità ai criteri del prospetto C.1 come segue:

- per ciascun certificato, nell'attività 1:
 - riepilogo dell'attività di lavoro annua sottoscritta da un tecnico NDT certificato o da un referente.;
 - evidenza documentale della continua competenza pratica in un dato metodo sottoscritta da un Livello 3;
 - esiti di circuiti interlaboratorio a cui il candidato ha partecipato;
 - riferimenti (numero e data di emissione) dei rapporti di prova;
 - riepilogo dell'addestramento ricevuto, specifico per l'incarico ricoperto, sottoscritto dal datore di lavoro;
 - autorizzazione ad operare sottoscritta dal datore di lavoro;
 - Mansionario;
 - Sottoscrizione del codice etico del datore di lavoro;
 - Certificati di partecipazione a corsi di formazione in materia di salute e sicurezza dei lavoratori e sulla radioprotezione.
- una copia dell'attestato relativo ai corsi di addestramento teorico e pratico che ha frequentato, rilasciato dall'ente di formazione che lo ha erogato, nelle attività 2 e 3;
- riepilogo dell'addestramento fornito indicato nell'attività 4;
- breve descrizione della ricerca e sviluppo indicati nell'attività 5;
- riferimenti alle pubblicazioni tecniche o scientifiche indicate nell'attività 5, 6, 7 e 10;
- ordine del giorno e lista dei partecipanti alle riunioni indicate nelle attività 5, 6, 7 e 10;
- copia della conferma del tesseramento presso associazione PND nel punto 8;
- copia della lettera di incarico come tutor sottoscritta dal datore di lavoro nella attività 9;
- copia della lettera di conferimento dell'incarico da parte dell'organismo di certificazione nelle attività 11.

Ulteriori evidenze fornite, di diversa tipologia rispetto a quelle sopraelencate saranno oggetto di valutazione da parte dell'Organismo di Certificazione.

Il candidato può soddisfare le condizioni suddette mediante un curriculum opportunamente dettagliato e documentato o, preferibilmente, compilando le tabelle seguenti:

1) Svolgimento attività PND (per ogni anno completo)				
Denominazione	Azienda	Luogo	Data	Allegato n.

2) Partecipazione a corsi di addestramento teorici PND				
Corso	Organizzatore	Metodo	Data	Allegato n.

3) Partecipazione a corsi di addestramento pratico PND				
Corso	Organizzatore	Metodo	Data	Allegato n.

4) Istruttore tecnico in corsi di addestramento pratico/teorico PND				
Corso	Organizzatore	Metodo	Data	Allegato n.

5) Attività di ricerca sulle PND				
Titolo	Organizzatore	Luogo	Data	Allegato n.

6) Partecipazione a seminari tecnici o pubblicazioni nell'ambito di un metodo o tecnica PND				
Denominazione	Organizzatore	Luogo	Data	Allegato n.

7) Relatore in seminari tecnici o autore di pubblicazioni nell'ambito di un metodo o tecnica PND				
Denominazione	Organizzatore	Luogo	Data	Allegato n.

8) Iscrizione in una associazione PND				
Tipo Sottoscrizione	Ente	Luogo	Data	Allegato n.

9) Supervisione e tutoraggio di personale NDT e/o apprendisti (per ogni anno completo)				
Denominazione	Azienda	Luogo	Data	Allegato n.

10) Partecipazione a comitati tecnici e di normazione PND				
Denominazione	Organizzatore	Luogo	Data	Allegato n.

11) Svolgimento di un incarico tecnico presso un organismo di certificazione (per ogni anno completo)				
Denominazione	Organizzatore	Luogo	Data	Allegato n.

Data

Firma del Candidato

Data

Firma del Datore di Lavoro