



**ORDINE REGIONALE
DEI CHIMICI E DEI FISICI
DELLA CAMPANIA**



**ESAMI DI STATO DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO PROFESSIONALE PER L'ANNO 2019
DESIGNAZIONE TERNE PER GLI ESAMI DI ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI
CHIMICO**

**DOMANDA DI INSERIMENTO NELLE TERNE PER GLI ESAMI DI ABILITAZIONE ALLA
PROFESSIONE DI CHIMICO PRESSO L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SALERNO**

Il sottoscritto dott. _____

nato a _____ il _____

residente in _____ Prov. _____

via _____

tel. _____ mail _____

attività lavorativa* _____

laurea in _____

iscritto all'Ordine dei Chimici della Campania al n. _____ dal _____

CHIEDE

Di essere inserito nella designazione che l'Ordine invierà al Ministero dell'istruzione, Università e Ricerca per la formazione delle Commissioni Giudicatrici.

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03.

FIRMA

*

per i dipendenti pubblici deve essere acquisita la preventiva autorizzazione da parte dell'amministrazione di appartenenza

per i liberi professionisti requisito richiesto 15 anni minimo di iscrizione all'Albo

per i dipendenti di Enti, Istituti, Laboratori indicare la qualifica