

**Al Consiglio
dell'Ordine dei dottori Agronomi
e dottori Forestali di Padova**

Riviera dei Mugnai, 5
35147 Padova

Oggetto: Richiesta di esonero dall'obbligo formativo

Il/la sottoscritt.... _____
nat... a _____ il _____
residente a _____
con studio in _____
tel. _____ fax _____ e-mail _____
iscritt... all'Albo dei dottori agronomi e dei dottori forestali
dal _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 10 del Regolamento per la formazione professionale permanente

l'esonero ANNUALE per l'anno _____ dall'obbligo formativo in quanto
ricorre la seguente ipotesi:

- maternità
- interruzione dell'attività professionale per oltre 6 (sei) mesi
- trasferimento all'estero per oltre 6 (sei) mesi
- grave malattia o infortunio o particolari condizioni personali

l'esonero PERMANENTE dall'obbligo formativo in quanto non esercito la
professione, neanche occasionalmente (l'esenzione decade al variare dello status
professionale) e ricorre la seguente ipotesi:

- dipendente di Pubblica Amministrazione, con annotazione a margine
- dipendente di Pubblica Amministrazione, senza annotazione a margine che non fa
uso del timbro nello svolgimento delle sue mansioni e non esercita attività
professionale al di fuori della sua attività di dipendente
- dipendente di struttura privata, che non fa uso del timbro nello svolgimento delle
sue mansioni e non esercita attività professionale al di fuori della sua attività di
dipendente

Il Consiglio si riserva di richiedere documentazione comprovante quanto dichiarato.
Si precisa che l'esonero conseguente al raggiungimento del 65° anno di età e al
superamento del 35° anno di iscrizione all'Albo vengono registrati automaticamente nel
data base. Il data base sarà esposto nel sito e consultabile in segreteria al termine di ogni
anno.

Firma _____

Scheda Esonero
da inoltrarsi a mezzo PEC (protocollo.odaf.padova@conafpec.it)
o per raccomandata o a mani