

**Allegato D**  
**Parere Ordine professionale\_Associazione di Categoria\_Dirigente Ufficio Pubblico**

Carta Intestata Ordine professionale/Associazione di Categoria/Dirigente Ufficio pubblico

*Oggetto: Presidio della funzione di Esperto di Settore Economico Professionale ai sensi della D.G.R. 449/2017 e atti collegati*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_ identificato con Documento di identità \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ in qualità di Referente de \_\_\_\_\_  
(indicare Ordine professionale/Associazione di Categoria/Dirigente Ufficio pubblico)

con sede in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_

**PREMESSO che**

Il/La signor/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ha dichiarato di possedere significativa esperienza e comprovata competenza tecnico-professionale in termini sia di contenuti che di metodo didattico utili al presidio del ruolo di ESPERTO DI SETTORE ECONOMICO PROFESSIONALE (di seguito S.E.P.) con riferimento ai Titoli / Qualificazioni di seguito indicate:

| N. PROGR. | DENOMINAZIONE S.E.P. | DENOMINAZIONE TITOLO/QUALIFICAZIONE/IDONEITA' |
|-----------|----------------------|---|
| 1         |                      |   |
| 2         |                      |   |
| 3         |                      |   |
| 4         |                      |   |
| 5         |                      |   |

VISTA la Candidatura del Soggetto sopra indicato, per il presidio *della funzione di Esperto di Settore Economico Professionale ai sensi della D.G.R. 449/2017 e atti collegati e che allo stato non si rilevano provvedimenti disciplinari a carico dello stesso, si esprime PARERE FAVOREVOLE.*

Allegati alla presente:

1. Fotocopia Documento di Identità in vigenza del Referente
2. Fotocopia Documento di Identità in vigenza del Soggetto richiedente

Data .....

(firma e timbro) .....

*Per presa d'atto, si elencano di seguito:*

1. i Ventiquattro (24) S.E.P. in cui è ripartito il Repertorio regionale ex D.G.R. 223/2014 in coerenza all'Accordo Stato Regioni del 27/07/2011 e successivo Decreto I.M. (M.L.P.S. - M.I.U.R.). In ognuno è/sono incardinato-i il/i Titolo-i/Qualificazione-i prescelto-i dal candidato come consultabile-i sul sito istituzionale della Regione Campania – Home Page – Utilità – Repertorio Qualificazioni.

AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA

PRODUZIONI ALIMENTARI

ESTRAZIONE GAS, PETROLIO, CARBONE, MINERALI E LAVORAZIONE PIETRE

CHIMICA

VETRO, CERAMICA E MATERIALI DA COSTRUZIONE

MECCANICA, PRODUZIONE E MANUTENZIONE DI MACCHINE, IMPIANTISTICA

TESSILE-ABBIGLIAMENTO E PRODOTTI AFFINI

LEGNO E ARREDO

CARTA E CARTOTECNICA

EDILIZIA

STAMPA ED EDITORIA

TRASPORTI

SERVIZI DI PUBLIC UTILITIES

SERVIZI FINANZIARI E ASSICURATIVI

SERVIZI DI INFORMATICA

SERVIZI DI TELECOMUNICAZIONE E POSTE

SERVIZI DI DISTRIBUZIONE COMMERCIALE

SERVIZI TURISTICI

SERVIZI CULTURALI E DI SPETTACOLO

SERVIZI PER LE ATTIVITA' RICREATIVE E SPORTIVE

SERVI SOCIO-SANITARI

SERVIZI DI EDUCAZIONE E FORMAZIONE

SERVIZI PER LA PERSONA

AREA COMUNE (INCLUSIVA DEI SERVIZI ALLE IMPRESE)

2. le Tre (3) Aree Economico Professionali in cui è ripartito il Catalogo regionale per il rilascio di Idoneità ex D.G.R. 45/2005 e ss.mm.ii.. In ognuno è/sono incardinata/e le Idoneità prescelta-e dal candidato come consultabile-i sul sito istituzionale della Regione Campania – Home Page – Utilità – BURC – Archivio.

SERVIZI

PRODUZIONE

TRASVERSALE