

COMMISSARI ESAME DI STATO 2026

La/Il sottoscritta/o

COGNOME _____

NOME _____

DATA DI NASCITA _____

LUOGO DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

INDIRIZZO _____

CAP _____

CITTA' _____

PROVINCIA _____

TELEFONO _____

CELLULARE _____

EMAIL _____

PEC _____

QUALIFICA:

Prof.re universitario ordinario, fuori ruolo, a riposo (01) *indicare la tipologia del contratto*

Prof.re associato (02) *indicare la tipologia del contratto*

Prof.re incaricato e libero docente (03) *indicare la tipologia del contratto*

DISCIPLINA (settore ICAR) _____

Funzionario tecnico con mansioni direttive in enti pubblici o Amministrazioni statali (04)

indicare la tipologia del contratto e l'Amministrazione di appartenenza

libero professionista con 15 anni di esercizio professionale (05)

DICHIARA

- di essere regolarmente iscritto a questo Ordine Professionale
- di essere in regola con le quote di iscrizione
- di essere in regola con l'obbligo formativo
- di non essere stato e di non essere destinatario di procedimenti e sanzioni disciplinari
- di non essere in condizioni di incompatibilità

Data _____ Firma _____