

## Richiesta di ammissione Brasatore/Saldatore/Operatore

Il/la sottoscritto/a

nome e cognome .....

nato/a a ..... il ..... C.F. ....

residente in ..... indirizzo .....

telefono ..... cellulare ..... e-mail .....

richiede di potere partecipare all'esame di certificazione per la seguente figura professionale:

Profilo/i professionale/i	Norma di riferimento
<input type="checkbox"/> Brasatore e Operatore per la brasatura forte	UNI EN ISO 13585
<input type="checkbox"/> Operatore di saldatura e preparatore di saldatura per la saldatura completamente meccanizzata ed automatica di materiali metallici	UNI EN ISO 14732
<input type="checkbox"/> Saldatore - Saldature per fusione	UNI EN ISO 9606-1: Acciai
<input type="checkbox"/> Saldatore - Saldature per fusione	UNI EN ISO 9606-2: Alluminio e leghe di alluminio
<input type="checkbox"/> Saldatore - Saldature per fusione	UNI EN ISO 9606-3: Rame e leghe di rame
<input type="checkbox"/> Saldatore - Saldature per fusione	UNI EN ISO 9606-4: Nichel e leghe di nichel
<input type="checkbox"/> Saldatore - Saldature per fusione	UNI EN ISO 9606-5: Titanio e leghe di titanio, zirconio e leghe di zirconio

Dichiara di aver preso pienamente visione, compreso e accettato integralmente la seguente documentazione, pubblicata sul sito internet [www.icpitalia.org](http://www.icpitalia.org):

- Regolamento generale REG 01
- Regolamento per l'uso del logo e del certificato REG 02
- Schema di certificazione SCH 11
- Informativa sulla privacy
- Codice deontologico CD
- Tariffario TRF 11

Dichiara di essere a conoscenza che l'esame si svolgerà in lingua italiana, e di possedere piena comprensione della stessa. Si impegna inoltre, a non divulgare il materiale d'esame e a non prendere parte a prassi fraudolente, inerenti alla sottrazione di materiale d'esame.



ORGANISMO DI CERTIFICAZIONE

## Richiesta di ammissione Brasatore/Saldatore/Operatore

MOD 10 SCH 11 REV 04  
DEL 21/03/2025

Invita inoltre a considerare i seguenti dati di fatturazione:

Ragione sociale/Nome e cognome: .....

Cap/Città/Prov.: ..... Indirizzo: .....

Codice fiscale/Partita IVA: ..... E-mail: .....

Telefono: ..... SDI/PEC: .....

Nell'eventualità che in futuro i suddetti dati dovessero cambiare, si impegnerà a comunicarveli prontamente.

### Documenti da allegare:

- Regolamento Generale REG 01 e Informativa sulla Privacy controfirmati per presa visione e accettazione.
- Copia di un documento di identità valido.
- Fototessera (opzionale).
- WPS/BPS oggetto di verifica, debitamente firmate dal referente aziendale.

### Note Generali:

- La presente domanda sarà considerata valida solo se compilata integralmente e corredata degli allegati richiesti.
- Per accedere all'esame di certificazione, il pagamento dovrà essere effettuato prima dello svolgimento dello stesso e successivamente alla ricezione di conferma d'esame.
- Nell'eventualità che il richiedente abbia necessità di assistenza per esigenze speciali, lo stesso ha la facoltà di inoltrare a ICP specifiche informazioni a riguardo, affinché ICP possa soddisfarne le esigenze e, laddove tali esigenze possano potenzialmente rappresentare in sede d'esame, causa di danno alla salute o alla sicurezza del candidato, verrà richiesta allo stesso un'apposita idoneità medico-legale, che ne autorizzi l'accesso alle prove.

Data

Firma del Candidato

Firma e Timbro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Se i dati di fatturazione differiscono da quelli della persona fisica richiedente la partecipazione all'iter di certificazione.