

Io sottoscritto/a,

<b>Cognome</b>	_____
<b>Nome</b>	_____
<b>Nazionalità</b>	_____
<b>Data Nascita</b>	_____
<b>Luogo Nascita</b>	_____
<b>Codice Fiscale</b>	_____
<b>Numero di Iscrizione a registro</b>	_____

Debitamente informato sulla documentazione di schema che ho ricevuto e sottoscritto, sul regolamento generale della certificazione in essa contenuto, sul tariffario di certificazione, sui requisiti di schema e sulla modulistica di schema:

**DICHIARA  
(Segnare l'opzione)**

Sotto la sua personale responsabilità, di:

Non aver ricevuto, nel periodo di sorveglianza, reclami riguardanti azioni, atti o quant'altro afferisca lo svolgimento della sua attività professionale certificata da Kiwa Cermet e per la quale è iscritto al registro consultabile nel sito internet <a href="http://www.kiwacermet.it">www.kiwacermet.it</a>	<input type="checkbox"/>
Aver ricevuto n° ____ reclami e di averli trattati secondo la corretta pratica professionale e i requisiti di schema e allegare la documentazione relativa a tali reclami.	<input type="checkbox"/>

Dichiara inoltre di

Aver esercitato la professione con continuità nel periodo di sorveglianza e/o rinnovo.	<input type="checkbox"/>
Aver pagato le quote annuali come previsto dal tariffario di schema.	<input type="checkbox"/>

Il sottoscritto

<b>Data e Firma</b>	<input type="checkbox"/>
---------------------	--------------------------