

Io sottoscritto/a,

Cognome	_____
Nome	_____
Nazionalità	_____
Data Nascita	_____
Luogo Nascita	_____
Codice Fiscale	_____
Numero di Iscrizione a registro	_____

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 www.kiwacermet.it	<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.
Aver pagato le quote annuali come previsto dal tariffario di schema.

Il sottoscritto

Data e Firma _____ X
