

Titolo documento	Tipo documento	Classificazione	Versione
CCS-E16 Modulo d'Iscrizione rinnovo CCS-B01	Doc. E - RegISTRAZIONI	Uso pubblico	1

CCS-E16

Modulo d'Iscrizione Rinnovo
CCS-B01

Destinatari

<input checked="" type="checkbox"/> Pubblico <input type="checkbox"/> Amministratore <input type="checkbox"/> Operation Management <input type="checkbox"/> Operation Support		Comitato di Controllo <input type="checkbox"/> Comitato Scientifico di Schema <input type="checkbox"/> Commissione d'Esame <input type="checkbox"/> Auditor <input type="checkbox"/>		
Data documento: 09/10/2009	Autore: Operation Management	Revisore: Amministratore	Emissione/Riservatezza: CCS/Livello 1	Pagina 1 di 3

Titolo documento	Tipo documento	Classificazione	Versione
CCS-E16 Modulo d'iscrizione rinnovo CCS-B01	Doc. E - RegISTRAZIONI	Uso pubblico	1

Storia del documento

Documento iniziato il		<i>09/10/2009</i>	Documento terminato il	<i>09/10/2009</i>
Versione n.	Data pubblicazione	Note sulle modifiche introdotte		Approvate (S/N)
1	09/10/09	➤ Emissione		S

Sommario

1. MODULO D'ISCRIZIONE	3
------------------------------	---

Data documento: 09/10/2009	Autore: Operation Management	Revisore: Amministratore	Emissione/Riservatezza: CCS/Livello 1	Pagina 2 di 3
-------------------------------	------------------------------------	-----------------------------	--	---------------

Titolo documento	Tipo documento	Classificazione	Versione
CCS-E16 Modulo d'iscrizione rinnovo CCS-B01	Doc. E - RegISTRAZIONI	Uso pubblico	1

1. Modulo d'iscrizione

Data sessione d'esame di rinnovo (CCS-B01) prescelta

Data	
------	--

Dati Anagrafici

Nome	
Cognome	
N. iscrizione registro Persone Certificate	CCS-B01
Scadenza certificato	

Dati per la fatturazione (solo se diversi da quelli già in possesso di CRIF Certification Services)

Ragione Sociale	
Indirizzo	
Città	
Provincia	
CAP	
Partita IVA	
Codice Fiscale	

Checklist documenti da allegare

	3 rapporti di valutazione immobiliare scelti dall'elenco delle stime redatte personalmente e conformi al <i>Manuale di Best Practice</i> , completi della documentazione e resi anonimi cancellando i dati del richiedente e del committente
	Attestati di frequenza per il raggiungimento della totalità dei crediti formativi richiesti (minimo 15 ma non meno di 54 nei tre anni di validità del certificato)
	Copia della polizza assicurativa (in corso di validità) per i rischi derivanti dall'attività professionale.
	Auto-certificazione attestante l'iscrizione all'Ordine o Collegio professionale di appartenenza e di non essere stato oggetto di provvedimenti disciplinari
	Copia del cedolino di pagamento della quota di partecipazione all'esame di rinnovo (vedere tariffario CCS-C01) da versare sul conto CRIF Certification Services: Credito Emiliano SpA – IBAN IT36R0303202400010000011051

Luogo/Data	Firma e Timbro
------------	----------------

Data documento: 09/10/2009	Autore: Operation Management	Revisore: Amministratore	Emissione/Riservatezza: CCS/Livello 1	Pagina 3 di 3
-------------------------------	------------------------------------	-----------------------------	--	---------------