

**Il candidato chiede:**

- L'iscrizione al Registro per la figura professionale: **PROJECT MANAGER**  
 Il trasferimento del certificato rilasciato da altro OdC

**DATI PERSONALI – SI PREGA DI COMPILARE TUTTI I CAMPI**

Nome/ Cognome \_\_\_\_\_  
 Titolo di studio \_\_\_\_\_  
 Luogo/ Data di nascita \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_  
 Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**AREE DI COMPETENZA RICHIESTE**

Vedere elenco a pagina 4 ed indicare i settori di interesse

\_\_\_\_\_

Lingua straniera (se richiesta) \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto DICHIARA di aver preso visione del REGOLAMENTO Generale e di Schema, del tariffario e del Regolamento per la concessione dell'utilizzo del marchio, di accettarli e di impegnarsi a rispettare le NORME DEONTOLOGICHE applicabili. Dichiaro inoltre di non aver sostenuto, con esito negativo, esami di certificazione presso altri "OdC del Personale" negli ultimi 6 mesi per questo Schema di Certificazione.**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto, consapevole di quanto prescritto dall'art. 46 e 76 del DPR 445/2000 DICHIARA che le informazioni e gli allegati forniti per la presente domanda di certificazione sono attuali e veritieri.**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto  AUTORIZZA  NON AUTORIZZA, in caso di esito positivo dell'iter di certificazione, la pubblicazione dei suoi dati personali (indirizzo/contatti) nel Registro di AICQ SICEV sul sito [www.aicqsicev.it](http://www.aicqsicev.it), previa autorizzazione al trattamento dei dati ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Reg. UE 2016/679 (GDPR).**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto  AUTORIZZA  NON AUTORIZZA, in caso di esito positivo dell'iter di certificazione, la pubblicazione dei suoi dati personali (indirizzo/contatti) nel database di ACCREDIA, previa autorizzazione al trattamento dei dati ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Reg. UE 2016/679 (GDPR).**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Autorizzazione al trattamento dei dati personali**

Ai sensi dell'ex art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e dell'art. 13 Reg. UE 2016/679 in relazione al trattamento dei Suoi dati personali da noi acquisiti, Le forniamo le seguenti informazioni:

- i dati personali sono raccolti al fine di provvedere agli adempimenti connessi all'attività economica dell'Organizzazione ed in particolare per gli obblighi di legge amministrativi, contabili, fiscali;
- i dati saranno trattati in modo lecito, secondo correttezza e in modo da garantire la massima riservatezza e sicurezza; saranno registrati e conservati in archivi informatici e/o cartacei;
- i dati saranno trattati per mezzo delle operazioni indicate: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati;
- ai sensi dell'art. 7 Reg. UE 2016/679, i Suoi dati verranno trattati per le seguenti finalità di marketing: inviarle via e-mail, posta e/o contatti telefonici, newsletter, comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal titolare e rilevazioni del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi;
- e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici comunicazioni commerciali e/o promozionali di soggetti terzi (ad esempio, business partner). I dati potranno essere comunicati e/o diffusi, se necessario, nei casi previsti dalla legge:

- 1.a soggetti esterni che svolgono specifici incarichi per conto dell'Organizzazione (tenuta della contabilità, bilanci, adempimenti fiscali, ecc.);
- 2.a istituti bancari per la gestione degli incassi e dei pagamenti diversi derivanti dalle normali attività commerciali o dall'esecuzione di contratti in atto; in forma anonima per finalità statistiche;
- 3.per comunicazione ed invio dei dati del Cliente in Italia ad ACCREDIA ed agli Enti Pubblici di riferimento.

Vi informiamo, inoltre, che il conferimento dei dati è obbligatorio per legge e il loro mancato conferimento potrebbe comportare la mancata esecuzione o l'impossibilità di prosecuzione del rapporto.

Per maggiori informazioni si rimanda alla Privacy Policy sul sito [www.aicqsicev.it](http://www.aicqsicev.it)

Titolare del trattamento: Amministratore Unico di AICQ SICEV S.r.l., Via Cornalia, 19 20124 Milano. Al titolare del trattamento sarà possibile rivolgersi per far valere i diritti come previsti dall'art. 15 all'art. 21 del Reg. UE 2016/679.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**DATI DI FATTURAZIONE – SI PREGA DI COMPILARE TUTTI I CAMPI (in caso di persona fisica indicare nome e cognome):**

Società/Ente di Appartenenza \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
P. IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
E-mail a cui inviare la fattura \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO PRESSO CUI DI DESIDERA RICEVERE LA CORRISPONDENZA CARTACEA:**

Nome/ Cognome/Azienda \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

**DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI CERTIFICAZIONE**

La validità della presenta domanda è subordinata alla corretta compilazione della stessa in tutte le sue parti, firmata per esteso e comprensiva della documentazione richiesta e dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali. AICQ SICEV S.r.l. si riserva il diritto di controllare la veridicità di quanto prodotto. Per maggiori informazioni, si prega di consultare i Regolamenti Generali RG 01 e RG 03.

1. Copia del Curriculum Vitae firmato e redatto in formato europeo (comprensivo dell'autorizzazione al trattamento dati e la sottoscrizione dell'autenticità di quanto dichiarato ai sensi del D.P.R. 445/2000)
2. Fotocopia titolo di studio
3. Fotografia formato tessera (in formato cartaceo o digitale)
4. Fotocopia completa di un documento di identità
5. Fotocopia attestati di formazione
6. Evidenze oggettive delle esperienze operative in campo
7. Fotocopia della dichiarazione di conoscenza lingua straniera (se richiesta)

**DOCUMENTI DA ALLEGARE IN CASO DI TRASFERIMENTO DEL CERTIFICATO**

Integrare la documentazione sopra richiesta con i seguenti documenti:

1. Copia del certificato in corso di validità
2. Dichiarazione di non avere in essere eventuali pendenze economiche/tecniche con l'OdC di provenienza

**EVENTUALI CONVEZIONI APPLICABILI AL TARIFFARIO DI SCHEMA:**

- Associazione \_\_\_\_\_  
 Organismo di Certificazione \_\_\_\_\_  
 Università \_\_\_\_\_  
 Altro \_\_\_\_\_

**TRAMITE QUALE FONTE È VENUTO A CONOSCENZA DI AICQ SICEV?**

- Sito Internet di AICQ SICEV  
 Pagina Facebook di AICQ SICEV  
 Pagina LinkedIn di AICQ SICEV  
 Brochure AICQ SICEV  
 Corsi AICQ/Qualificati da AICQ SICEV  
 E-mail  
 Motore di ricerca  
 Passaparola e/o conoscenti/colleghi  
 Altro \_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO AD AICQ SICEV**

- Accettazione della "Domanda di certificazione" (in seguito a verifica delle indicazioni inserite nel modulo "Analisi della Documentazione").  
 Accettazione della Domanda di trasferimento della certificazione rilasciata da altro OdC

Note: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**DA COMPILARE A CURA DEL CANDIDATO**

POSSESSO DI UNA CREDENZIALE (barrare la credenziale posseduta e allegare relativa evidenza, es. attestato)	
Livello	Credenziali o altri titoli
High Level	<input type="checkbox"/> IPMA – IPMA Level A (Projects Director) <input type="checkbox"/> IPMA – IPMA Level B (Senior Project Manager) <input type="checkbox"/> IPMA - IPMA Level C (Project Manager) <input type="checkbox"/> ISIPM - ISIPM-Av (Project Management qualificazione Avanzata) <input type="checkbox"/> PMI - PgMp (Program Management Professional) <input type="checkbox"/> PMI - PfMP (Portfolio Management Professional) <input type="checkbox"/> PMI - PMP -(Project Management Professional) <input type="checkbox"/> PRINCE2 Professional (Projects Director in Prince2 Method) <input type="checkbox"/> PRINCE2 Practitioner (Senior Projects Manager in Prince2 Method)
Medium Level	<input type="checkbox"/> IPMA – IPMA Level D (Project Management Associate) <input type="checkbox"/> ISIPM - ISIPM-Base (Project Management qualificazione Base) <input type="checkbox"/> PMI - CAPM (Certified Associate in Project Management) <input type="checkbox"/> PMI – ACP (Agile Certified Practitioner) <input type="checkbox"/> PRINCE2 Foundation (Project Management Associate in Prince2 Method) <input type="checkbox"/> AICA - ePMQ - (European Project Management Qualification) <input type="checkbox"/> Corsi di Project Manager qualificati da AICQ SICEV: (specificare): _____
Low Level	<input type="checkbox"/> PMI - RMP (Risk Management Professional) <input type="checkbox"/> PMI - Scheduling Professional (PMI-SP)®

**ESPERIENZE LAVORATIVE IN AMBITO PROJECT MANAGER**

Nota: Per convenzione un anno di lavoro full time vale 1760 ore (220 gg X 8 ore)

Da (gg/aa)	A (gg/aa)	Società - Nome e descrizione progetto	Settore (1)	Esperienza lavorativa (Esprimere in ore di impegno lavorativo e specificare se svolte come Project Manager – PM o come Team Member - TM)

**Titolo di studio:**

(Requisito: diploma di istruzione secondaria superiore o riconoscimenti equivalenti):

**Formazione specifica nel Project Management**

Corso sulle discipline del project management secondo la UNI ISO 21500, pari ad almeno 21 ore, qualificato da AICQ SICEV o altri OdC accreditati o Enti di rilevanza internazionale.

**Tipo di corso, Società erogatrice, data e durata (ore):**

**COMPETENZE SETTORIALI RICHIESTE**

Barrare settori di interesse e specificare le attività svolte in tali settori (requisito: almeno 1 anno, come Project Manager (PM), Consulente, Docente nel settore richiesto).

	N° ANNI	RUOLO
<input type="checkbox"/> Aerospazio, Militare e Navale (es.: IAF 20,21);		
<input type="checkbox"/> Alimentare (es.: IAF 01, 03, 30);		
<input type="checkbox"/> Finanziario, Assicurativo e Bancario (es.: AF 32);		
<input type="checkbox"/> Information & Communication Technology (es.: IAF 33);		
<input type="checkbox"/> Infrastrutture, Lavori Civili, Edile (es.: IAF 16, 28);		
<input type="checkbox"/> Ingegneria e Impiantistica (es.: IAF 34, 28b)		
<input type="checkbox"/> Manifatturiero (es.: IAF 03,04,05,06,07,12,14,15,17,18,19,ecc.);		
<input type="checkbox"/> Sanitario e farmaceutico (es.: IAF 38, 13)		
<input type="checkbox"/> Servizi Commerciali, Business Management, Marketing, Consulenza di Impresa e di Direzione (es.: IAF 29a, 35, ecc.);		
<input type="checkbox"/> Servizi di Pubblica Amministrazione (es.: IAF 36, 39a, ecc.);		
<input type="checkbox"/> Servizi Sociali al Pubblico ed alla Persona (es.: IAF 38e, 39b, 39c, 39d, ecc.);		
<input type="checkbox"/> Trasporto, logistica e Distribuzione (es.: IAF 31a);		
<input type="checkbox"/> WEB (es.: IAF 33)		

<b>POSSESSO DI ULTERIORI REQUISITI</b>		<b>SPECIFICARE</b>
Possesso di certificazione di PM rilasciata da altro odc.	<input type="checkbox"/>	
Consulente o docente di project management	<input type="checkbox"/>	
Iscrizione a Collegi ed Ordini professionali legalmente riconosciuti (requisito sostitutivo di un anno di esperienza lavorativa specifica di project management)	<input type="checkbox"/>	
Docente in corsi attinenti le tematiche di project management e qualificati da AICQ SICEV	<input type="checkbox"/>	
Attestato di Qualificazione professionale valido e rilasciato da una Associazione Professionale dei Project Manager ex legem 04/2013	<input type="checkbox"/>	
Lingue straniere eventualmente richieste	<input type="checkbox"/>	

**SPAZIO RISERVATO AD AICQ SICEV**

<b>Documenti ricevuti</b>	<i>Copia Titolo di Studio:</i>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
	<i>Documento di identità</i>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
	<i>CV:</i>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
	<i>Fotografie:</i>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
	<i>Attestati Credenziali:</i>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
	<i>Attestati Corsi di Frequenza a corsi/seminari di formazione e di aggiornamento su tematiche attinenti il Project Management:</i>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>

<b>Tipologia di esame da svolgere</b>	<i>Esame Scritto S1:</i>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
	<i>Esame scritto S2:</i>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>
	<i>Esame Orale:</i>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>

<b>Competenze settoriali ammesse all'esame:</b>

**Legenda:**

: barrare casella quando il documento o il dato richiesto esiste

N°...: registrare il dato richiesto

Documentazione esaminata da \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Approvato da \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_