



DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'A.G.I.T.
ASSOCIAZIONE GEOMETRI ITALIANI TOPOGRAFI
Roma Via Barberini, 68 terzo piano tel. 06 42744180
www.agit.cng.it

Da inviare via FAX al n. 06 42005441

NOTA BENE COMPILARE IN STAMPATELLO

Il Sottoscritto, (socio individuale)

Qualifica _____ Nome _____ Cognome _____

nato a _____ Provincia: _____ il _____

residente a _____ CAP _____ provincia _____

Per i soci collettivi indicare la Società o l'istituzione _____

con Ufficio in _____ CAP _____ provincia _____

Via/P.za _____

Tel. uff. _____ Altro Tel. _____ Fax _____

Cell. _____ E-mail: _____

Attualmente scritto all'albo dei geometri: SI Con il numero _____ NO

se la risposta è no:

- è stato iscritto dal _____ al _____ è pensionato dal _____

- attualmente lavora presso _____

in qualità di _____

e svolge prevalentemente lavori di _____

CHIEDE

Di essere iscritto all'A.G.I.T.

_____, lì _____

Firma

Informativa ai sensi del D.LGS. 30 giugno 2003, n.196

I dati da Lei forniti verranno registrati e trattati dall' AGIT con supporti elettronici, per adempiere agli obblighi contrattuali e a tutte le finalità istituzionali della stessa, nonché per sottoporre alla sua attenzione materiale informativo, pubblicitario o promozionale. I dati verranno custoditi su supporti informatici/cartacei e trattati nel pieno rispetto delle misure di sicurezza a tutela della sua riservatezza secondo quanto previsto dal decreto legislativo 196/2003. I suoi dati non saranno in alcun modo ceduti a terzi. In qualsiasi momento potrà consultare, modificare o far cancellare gratuitamente tutti i suoi dati, contattando il titolare del trattamento scrivendo a: AGIT Via Barberini, 68 ROMA.

Autorizzo la pubblicazione dei miei dati sul sito www.agit.cng.it Firma

Quote associative:

50 € una tantum alla prima iscrizione

50 € quota annuale socio singolo

150 € quota annuale socio collettivo

Come Pagare:

Con bollettino c/c postale n. 63277131 o bonifico allo stesso conto (ABI 07601 CAB 03200 - CIN N - IBAN IT07N076010320000063277131) intestato a AGIT Associazione Geometri Italiani Topografi e con causale "Prima iscrizione" di:
100 € per i professionisti o pensionati
200 € per le società (soci collettivi)

Dopo invia via FAX questa domanda, curriculum e copia del versamento al n. **06 42005441**

L'ITER D'ISCRIZIONE SARA' COMPLETATO ENTRO 30 GIORNI DAL RICEVIMENTO DEL FAX



Curriculum Vitae da allegare alla domanda di iscrizione all'AGIT

Il Sottoscritto, Qualifica _____ Nome _____ Cognome _____

nato a _____ Provincia: _____ il _____

Quale percentuale di lavoro occupa l'attività topografica? _____

Quale attrezzatura è posseduta e in che quantità:

Descrizione	Si/No	Numero
livello da cantiere	<input type="checkbox"/>	
livello di precisione	<input type="checkbox"/>	
stazione totale	<input type="checkbox"/>	
	Precisione in CC	
GPS singola frequenza	<input type="checkbox"/>	
GPS doppia frequenza	<input type="checkbox"/>	
Computer	<input type="checkbox"/>	
Plotter	<input type="checkbox"/>	
Licenze d'uso software di topografia	<input type="checkbox"/>	
Licenze d'uso software di catasto (no pregeo)	<input type="checkbox"/>	
Altri software	<input type="checkbox"/>	
Altre attrezzature topografiche	<input type="checkbox"/>	

Barrare i tipi di lavoro svolti ed indicare accanto la loro estensione approssimativa e che strumentazione è stata utilizzata:

Descrizione	Si/No	Estensione e strumentazione
frazionamenti	<input type="checkbox"/>	
riconfinazioni	<input type="checkbox"/>	
lottizzazioni	<input type="checkbox"/>	
piani quotati	<input type="checkbox"/>	
Poligonali	<input type="checkbox"/>	
livellazioni tecniche	<input type="checkbox"/>	
livellazioni di precisione	<input type="checkbox"/>	
livellazioni di alta precisione	<input type="checkbox"/>	
appoggi aerofotogrammetrici	<input type="checkbox"/>	
reti di inquadramento	<input type="checkbox"/>	
reti di raffittimento	<input type="checkbox"/>	
controllo frane	<input type="checkbox"/>	
tracciamenti stradali	<input type="checkbox"/>	
tracciamento gallerie	<input type="checkbox"/>	
Altro tipo di lavori topografici svolti	<input type="checkbox"/>	

Firma

Da inviare via FAX al n. 06 42005441
