

**COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE DEI DATI INFORMATIVI**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445/2000, consapevole della decadenza dall'iscrizione in caso di dichiarazioni non veritiere e delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del citato d.P.R. 445/2000), il sottoscritto

cognome* _____	nome* _____
comune di nascita* _____	prov. _____
Stato estero di nascita _____	data di nascita* _____
codice fiscale* _____	n. di iscrizione al Ruolo: P00000 _____

ai sensi e per gli effetti degli artt. 3 e 5 del vigente Regolamento Consap

**COMUNICA LA VARIAZIONE DEI SEGUENTI DATI E RECAPITI PROFESSIONALI****RESIDENZA**

comune _____	prov. _____
indirizzo _____	c.a.p. _____

**CONTATTI (è necessario indicare la PEC ed almeno un recapito telefonico)**

telefono fisso* _____	cellulare* _____
e-mail* _____	PEC* _____

**SEDE OPERATIVA**

comune* _____	prov.* _____
indirizzo* _____	c.a.p.* _____
telefono fisso _____	

**ULTERIORE SEDE OPERATIVA**

comune* _____	prov.* _____
indirizzo* _____	c.a.p.* _____
telefono fisso _____	

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE DI**

- prendere atto che laddove non venga indicata una sede operativa, la si intenderà coincidente con la residenza;
- prendere atto che per l'invio di comunicazioni Consap utilizzerà di norma l'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) e, nel caso di comunicazioni a mezzo del servizio postale, l'indirizzo di residenza o della sede operativa indicati nella presente domanda, e riconosce che Consap non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione

MODULO N. 6

---

di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni degli indirizzi da parte del sottoscritto o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento degli indirizzi indicati nella presente domanda;

- prendere atto che ai sensi degli artt. 157 del decreto legislativo n. 209/2005 e 3 del vigente Regolamento Consap, i dati inseriti nei campi contrassegnati da \* verranno pubblicati sul sito ruoloperiti.consap.it.

Il sottoscritto allega copia fotostatica di un proprio valido documento di identità.

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

**NB: la dichiarazione va inviata per PEC a [consap@pec.consap.it](mailto:consap@pec.consap.it).**

*Si invita a prendere visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali, disponibile sul sito internet [www.consap.it](http://www.consap.it) nella sezione dedicata al Ruolo Periti Assicurativi.*