

CERTIFICAZIONE DELLE FIGURE PROFESSIONALI RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto

nome cognome
 nato il a
 indirizzo di residenza
 città cap prov.
 tel. fax
 cell. e-mail
 C.F. PEC
 P. IVA

che opera per conto della seguente azienda
 indirizzo
 città cap prov.
 tel. PEC
 P. IVA Cod. univoco fatturazione

chiede a ICMQ l'iscrizione all'esame presso l'**Organismo di Valutazione: HARPACEAS**

in località in data

ed il rilascio della certificazione di competenza per la seguente figura professionale:

ESPERTO IN BUILDING INFORMATION MODELING in conformità alla norma UNI 11337-7

PROFILO	<input type="radio"/> SPECIALIST	<input type="radio"/> COORDINATOR	<input type="radio"/> MANAGER	<input type="radio"/> CDE MANAGER
DISCIPLINA (solo per Specialist)	<input type="radio"/> Architettura	<input type="radio"/> Strutture	<input type="radio"/> Impianti	<input type="radio"/> Infrastrutture

La prova pratica dell'esame per BIM Specialist e BIM Coordinator viene svolta con l'utilizzo di un software nella versione più recente (disponibile da almeno tre mesi dal rilascio).

Selezionare il software che si intende utilizzare in sede di esame.

Software per Specialist	<input type="radio"/> DDS-CAD	<input type="radio"/> Allplan
	<input type="radio"/> Tekla Structures	<input type="radio"/> <input type="text"/>
Software per Coordinator	<input type="radio"/> Solibri	
	<input type="radio"/> <input type="text"/>	

REQUISITI MINIMI DI AMMISSIONE ALL'ESAME

	BIM SPECIALIST	BIM COORDINATOR	BIM MANAGER	CDE MANAGER
Grado di istruzione	Diploma di scuola media di secondo grado			
Esperienza di lavoro generica in area tecnica	Almeno 6 mesi ¹	Almeno 3 anni	Almeno 5 anni	Almeno 3 anni
Esperienza di lavoro² specifica con il metodo BIM adeguato al profilo professionale richiesto	Almeno 3 mesi specifici nella singola disciplina	Almeno 1 anno	Almeno 1 anno	Almeno 1 anno
Note: ¹ L'esperienza di lavoro può essere intesa anche come attività di tirocinio o stage ² L'esperienza specifica può essere sostituita da un Master postuniversitario (o equivalente) composto da almeno 200 ore di formazione e da almeno 6 mesi di stage presso aziende, supportato da una dichiarazione dell'azienda stessa che confermi il periodo indicato e descriva il ruolo e l'attività svolta del candidato				

TARIFFE

ATTIVITA'	DESCRIZIONE	PROFILO	IMPORTO
Certificazione	Richiesta di certificazione, sessione di esame, rilascio del certificato e della tessera di qualifica professionale	SPECIALIST	€ 500 + IVA
		COORDINATOR	€ 700 + IVA
		MANAGER	€ 900 + IVA
		CDE MANAGER	€ 900 + IVA
Mantenimento	Diritti di validità annuale del certificato	Tutti i profili	€ 100 + IVA
Rinnovo	Esame orale e rilascio certificazione aggiornata	Tutti i profili	€ 250 + IVA

Per le aziende che richiedono la certificazione di due o più dei propri collaboratori, è previsto uno sconto di € 100 a partecipante per tutti i profili considerati. Si richiede l'applicazione dello sconto SI NO

Pagamenti

Esame di certificazione: versamento quota a ICMQ a mezzo bonifico bancario all'atto dell'iscrizione.

Mantenimento annuo: versamento a ICMQ, entro la scadenza prestabilita, a partire dall'anno successivo al conseguimento del certificato.

Dati bancari ICMQ S.p.A.: **BANCO BPM Ag. 00659 di Milano Lagosta - IBAN IT 30 B 05034 01735 000000019707**

Causale: **Certificazione Esperto BIM**

Rinvio o cancellazione sessione esame

Nel caso di mancato raggiungimento del numero di iscritti, l'OdV potrà rinviare l'esame comunicandolo al cliente. Il pagamento effettuato dal candidato potrà essere restituito o mantenuto per la successiva sessione d'esame.

Mancato superamento esame

Il candidato che ripeterà l'esame entro i tre mesi successivi, avrà uno sconto pari al 50% sulla tariffa di certificazione.

Regole di partecipazione

I candidati all'esame sono tenuti a: usare diligentemente gli strumenti in dotazione; rispettare le regole di condotta e di sicurezza previste; non fotografare, copiare, sottrarre i test di prova, né effettuare registrazioni video/audio.

Nei casi indicati è facoltà del centro esame di interrompere e annullare l'esame del responsabile di tali violazioni.

DICHIARAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI DI AMMISSIONE ALL'ESAME

Esperienza professionale

Elencare sinteticamente l'esperienza professionale sia generica nell'area tecnica, sia specifica con il metodo BIM relativo al profilo professionale richiesto.

	Anno	Durata (n. mesi)	Committente / Datore di lavoro	Descrizione progetto / attività	Ruolo
ESPERIENZA GENERICA					
ESPERIENZA SPECIFICA PROFILO BIM					

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione ed accettare integralmente le Condizioni Generali di Contratto (versione completa PS DOC 01) e il Regolamento Tecnico di riferimento (PS DOC 02 BIM). Tutti i documenti sono consultabili alla sezione download del sito web www.icmq.org.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità.

Per accettazione:

Luogo e data

Firma _____

Ai sensi e per gli articoli 1341 e 1342 codice civile il cliente approva espressamente i seguenti articoli delle Condizioni Generali di Contratto: n. 3 Documenti di riferimento; n. 6 Durata del contratto; n. 7.4 Limiti di responsabilità; n. 8.4 Obbligo di pagamento del compenso; n. 10.2 Svolgimento dell'esame; n. 10.6 Verifiche supplementari; n. 13 Uso del Certificato e del marchio ICMQ; n. 15 Sospensione del Certificato; n. 16.1 Revoca del Certificato; n. 16.2 Rinuncia al Certificato; n. 17 Risoluzione delle Condizioni Generali di Contratto; n. 18 Modifiche ai Regolamenti Tecnici e alle presenti Condizioni Generali di Contratto; n. 19 Responsabilità civile; n. 20 Ricorsi; n. 23 Copyright; n. 24 Controversie e arbitrato.

Per accettazione:

Luogo e data

Firma _____

CONSENSO SULLA PRIVACY

Ai sensi REG EU 2016/679 e della normativa nazionale in materia di privacy, il Committente autorizza sin d'ora ICMQ spa al trattamento dei dati personali delle persone fisiche oggetto direttamente ed indirettamente attraverso terzi, di trattamento in relazione agli adempimenti in qualsiasi modo connessi e/o collegati con il presente documento. Il Titolare del trattamento dei dati è ICMQ Spa. L'informativa completa è disponibile nella home page del sito www.icmq.it.

Preso atto dell'informativa, ai fini dell'invio di materiale pubblicitario e/o promozionale:

Esprimo il consenso

Nego il consenso

al trattamento dei nostri dati personali ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa.

Resta inteso che tale consenso è condizionato al rispetto della vigente normativa e relativo ai contenuti dell'informativa di cui sopra e che in ogni momento può essere revocato.

Luogo e data

Firma _____

Riesame della richiesta di certificazione (a cura dell'OdV)

E' stata verificata tutta la documentazione allegata alla richiesta di certificazione, che è risultata conforme ai requisiti richiesti per l'ammissione all'esame di certificazione

NOTE:

--

Data:

Firma del responsabile del riesame:

Documenti da allegare alla presente richiesta

- Copia del codice fiscale e di un documento di identità valido.
- Curriculum vitae aggiornato e firmato, completo di consenso al trattamento dei dati personali (REG EU 2016/679) ed attestazione di veridicità dei dati (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000) che documenti i requisiti richiesti per l'ammissione all'esame.
- Copia della disposizione di bonifico della quota di certificazione.