

Organismo di Certificazione:

MODULO DI RICHIESTA PER L'AMMISSIONE ALL'ESAME DI CERTIFICAZIONE BIM

Compilare in tutte le sue parti e spedire via mail a: certificazioni@istitutovolta.eu

DATI GENERALI

NOME:	
COGNOME:	
DATA DI NASCITA:	
LUOGO DI NASCITA:	
INDIRIZZO DI RESIDENZA:	
CITTA' DI RESIDENZA:	
CAP E PROVINCIA:	
TELEFONO/CELLULARE:	
INDIRIZZO MAIL:	
CODICE FISCALE:	

DATI PROFESSIONALI

TITOLO DI STUDIO:	
P.IVA:	
INDIRIZZO PEC:	

DATI DELL'AZIENDA IN CUI IL RICHIEDENTE OPERA

AZIENDA:	
INDIRIZZO:	
CITTA'(PROVINCIA):	
CAP.:	
TELEFONO/FAX	
P.IVA:	
INDIRIZZO PEC:	

Il/La sottoscritto/a chiede all'ISTITUTO VOLTA l'iscrizione all'ESAME presso

l'Organismo di Valutazione: ISTITUTO VOLTA

località: Bari

in data: _____

Organismo di Certificazione:

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

**ESPERTO IN
BUILDING INFORMATION MODELING**
in conformità alla norma UNI 11337-7 e UNI/PdR 78:2020

PROFILO	DISCIPLINA	SOFTWARE
BIM SPECIALIST	<input type="radio"/> ARCHITETTURA <input type="radio"/> STRUTTURA <input type="radio"/> IMPIANTI <input type="radio"/> INFRASTRUTTURA	<input type="radio"/> ARCHICAD <input type="radio"/> ALLPLAN <input type="radio"/> CIVIL 3D <input type="radio"/> REVIT <input type="radio"/> TEKLA STRUCTURE <input type="radio"/> _____
BIM COORDINATOR		<input type="radio"/> ALLPLAN BIM PLUS <input type="radio"/> NAVISWORKS <input type="radio"/> SOLIBRI <input type="radio"/> STR VISION CPM <input type="radio"/> _____
BIM MANAGER		
CDE MANAGER		

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).

Tutta l'attrezzatura hardware e software viene messa a disposizione del centro di esame.

REQUISITI MINIMI DI AMMISSIONE ALL'ESAME SECONDO UNI/PdR 78:2020

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 lavoro-specifica con il metodo BIM adeguato al profilo professionale richiesto	Almeno 3 mesi specifici nella singola disciplina ²	Almeno 1 anno	Almeno 1 anno	Almeno 1 anno
Note:	¹ L'attività di esperienza può essere intesa anche come attività di tirocinio o stage ² Solo per il BIM Specialist, l'esperienza specifica può essere sostituita da un Master pertinente di almeno 200 ore di formazione e almeno 3 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 dal candidato			

Organismo di Certificazione:



ESPERIENZA PROFESSIONALE GENERICA NEL SETTORE DELLE COSTRUZIONI	
ANNI (da-a)	
AZIENDA	
SETTORE	
RUOLO	
PRINCIPALI ATTIVITA' SVOLTE INERENTI AL PROFILO DI CERTIFICAZIONE	
FORMAZIONE SPECIFICA	
ANNI (da-a)	
QUALIFICA RILASCIATA	
ISTITUTO	
ESPERIENZA PROFESSIONALE NELL'UTILIZZO DELLA METODOLOGIA BIM	
ANNI (da-a)	
AZIENDA	
RUOLO	
PRINCIPALI ATTIVITA' SVOLTE INERENTI AL PROFILO DI CERTIFICAZIONE	
DESCRIZIONE DI UN PROGETTO SVILUPPATO IN BIM	
DURATA PROGETTO	
IMPORTO INDICATIVO	
DESCRIZIONE DEL PROGETTO	
RUOLO ASSUNTO E PRINCIPALI ATTIVITA' SVOLTE	

Organismo di Certificazione:

ALLEGATI

- 1) 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;
- 2) Copia del codice fiscale e di un documento di identità valido.
- 3) Copia della disposizione di bonifico della quota di certificazione.

TARIFFE			
		PROFILO	IMPORTO
CERTIFICAZIONE	ESAME DOCUMENTALE, SESSIONE DI ESAME, RILASCIO DEL CERTIFICATO*	SPECIALIST	€ 400 + iva
		COORDINATOR	€ 700 + iva
		MANAGER CDE MANAGER	€ 900 + iva
MANTENIMENTO	DIRITTI DI VALIDITA' ANNUALE DEL CERTIFICATO	TUTTI I PROFILI	€ 100 + iva
ADEGUAMENTO	RICHIESTA DI ADEGUAMENTO DI CERTIFICAZIONE SESSIONE D'ESAME PARZIALE RILASCIO DEL CERTIFICATO E DELLA TESSERA DI QUALIFICA PROFESSIONALE	SPECIALIST	€ 250 + iva
		COORDINATOR	
		MANAGER	
		CDE MANAGER	

*Nel caso in cui, dall'esame documentale non siano soddisfatti i requisiti di accesso, neanche dopo la richiesta di eventuali integrazioni, l' Istituto VOLTA si tratterà la somma di € 150,00 + iva quale compenso per la valutazione documentale e restituirà la parte restante.

Organismo di Certificazione:

PAGAMENTI

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

Dati bancari Istituto VOLTA srl: **MONTE DEI PASCHI DI SIENA**

IBAN IT 33 R 01030 04008 000009733020

Causale: **Certificazione del Personale BIM nome e cognome candidato**

MANTENIMENTO ANNUO

versamento a Istituto VOLTA, entro la scadenza prestabilita, a partire dall'anno successivo al conseguimento del certificato.

RINVIO O CANCELLAZIONE SESSIONE D'ESAME

Nel caso di mancato raggiungimento del numero minimo di iscritti, l'OdV si riserva di rinviare o cancellare le sessioni d'esame previa comunicazione scritta al cliente (via fax o e-mail). I corrispettivi eventualmente percepiti dall'OdV saranno restituiti o, se richiesto dal cliente, potranno essere imputati come pagamento anticipato per la successiva sessione d'esame.

MANCATO SUPERAMENTO ESAME

Il candidato che intende ripetere l'esame entro i tre mesi successivi, avrà uno sconto pari ad almeno il 50% sulla tariffa di certificazione.

REGOLE DI PARTECIPAZIONE

I candidati all'esame sono tenuti a:

- utilizzare le attrezzature e materiali con la massima cura e diligenza;
- attenersi alle regole di condotta e di sicurezza previste dal centro d'esame e dalla legge;
- non effettuare registrazioni video/audio o fotografie dei luoghi d'esame, né eseguire copie o sottrarre i test di prova.

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

Dichiaro di aver preso pienamente visione, compreso e accettato integralmente lo Schema di Certificazione Esperto BIM, pubblicato sul sito internet certificazioni.istitutovolta.eu, nonché le condizioni tutte riportate sul presente Mod.04-MG.

Dichiaro di essere a conoscenza degli obblighi derivanti dalla certificazione del personale e delle sanzioni previste in caso del loro mancato rispetto, come previsto dal Regolamento Generale di Istituto Volta per la Certificazione delle persone, nella revisione in vigore all'atto della compilazione del presente modulo; Tariffario nella revisione in vigore all'atto della compilazione del presente modulo; Codice Deontologico 1 nella revisione in vigore all'atto della compilazione del presente modulo.

Dichiaro inoltre di possedere i requisiti richiesti e chiedo pertanto di poter accedere all'esame per la certificazione di cui allo schema citato.

Luogo e data _____ Firma del candidato _____

Organismo di Certificazione:

Io sottoscritto/a.....

autorizzo Istituto Volta a inviarmi le comunicazioni all'indirizzo mail indicato nell'anagrafica.

Inoltre allego alla presente iscrizione i seguenti documenti:

- Copia di un documento di identità valido
- Curriculum vitae aggiornato, con la seguente dicitura:

"Il sottoscritto ai sensi dell'Art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 dichiara che le informazioni riportate nel presente curriculum vitae, redatto in formato europeo, sono veritiere.

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso d'atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel cv ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (REG UE 2016/679)."

- (Eventuali altri documenti richiesti dallo schema)

CASO DI TRASFERIMENTO DEL CERTIFICATO

Integro la documentazione sopra richiesta con i seguenti documenti:

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

Luogo e data _____ Firma del candidato _____

Condizioni

1. Il pagamento dell'esame si effettua a mezzo bonifico bancario, comprese le tasse e le imposte, solo quando Istituto Volta fornisce la conferma al candidato della sessione di esame e prima dello stesso, intestando a: Istituto Volta srl codice IBAN: IT33R0103004008000009733020 . In caso di operazioni in regime di non assoggettamento/non imponibilità IVA, detta esenzione dovrà essere comunicata per iscritto dal candidato al momento dell'iscrizione, specificando il riferimento normativo.
2. Il richiedente ha la facoltà, qualora sussistano valide motivazioni, di inoltrare una richiesta di assistenza per esigenze speciali.
3. Il rilascio della certificazione è subordinata al possesso dei requisiti definiti nello schema ed al superamento dell'esame.
4. Con l'accettazione del presente modulo il candidato autorizza alla pubblicazione dei propri dati nel Registro di Istituto Volta srl delle Persone Professionali Certificate e, nei casi

Organismo di Certificazione:

- appropriati, nell'analogo registro Accredia. In caso contrario il candidato deve inviare a Istituto Volta una specifica comunicazione.
5. I dati forniti con il presente documento ed ogni altro dato raccolto nel corso rapporto instauratosi verranno trattati da Istituto Volta ai fini del rapporto contrattuale e contabile. I dati non saranno oggetto di diffusione ma potranno essere utilizzati per informare il Cliente su ulteriori attività.
 6. Il titolare del trattamento è Istituto Volta srl, con sede a Bari. Con la sottoscrizione della presente, l'interessato fornisce il consenso agli aggiornamenti introdotti dal GDPR. L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del citato decreto. È possibile visualizzare e scaricare l'informativa sulla privacy di Istituto Volta all'indirizzo internet <https://www.istitutovolta.eu/privacy.php>
 7. Con l'accettazione e la sottoscrizione del presente modulo il Cliente si impegna a comunicare per scritto con assoluta tempestività ad Istituto Volta srl:
 - qualsiasi evenienza che possa comportare la decadenza di anche uno solo dei requisiti previsti dallo schema;
 - eventuali reclami ricevuti nell'erogazione dei servizi per i quali è stata ottenuta la certificazione.
 8. Istituto Volta srl non assume nessun obbligo contrattuale nei confronti degli aventi causa del Cliente, il quale pertanto si impegna a manlevare e tenere indenne Istituto Volta da eventuali pretese che dovessero essere avanzate nei confronti di Istituto Volta da parte di terzi in relazione allo svolgimento dei servizi erogati dal Cliente.

Luogo e data _____ Firma del candidato _____

Preso atto dell'informativa:

<input type="checkbox"/> Esprimo il consenso <input type="checkbox"/> Nego il consenso	all'invio di materiale pubblicitario e/o promozionale
<input type="checkbox"/> Esprimo il consenso <input type="checkbox"/> Nego il consenso	a pubblicare sul sito di Istituto VOLTA i dati, che ACCREDIA-DC può cedere a terzi per finalità istituzionali

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'ODC)

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.	
EVENTUALI NOTE:	
DATA:	NOME E COGNOME DEL RESPONSABILE DEL RIESAME: <div style="font-size: 1.2em; font-weight: bold; text-align: center;">Michele Santorsola</div> FIRMA DEL RESPONSABILE DEL RIESAME: