|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DATI DEL CANDIDATO*** |  | Utilizzare questo indirizzo per l’eventuale spedizione di materiale (se richiesta nel listino) |
| **NOME** |  | **COGNOME** |  |
| **INDIRIZZO (Via/P.zza)** |  | **CITTÀ** |  | **CAP** |  |
| **LUOGO E DATA DI NASCITA** |  | **CODICE FISCALE** |  |
| **E-MAIL** |  | **PEC** |  |
| **TELEFONO** |  | **MOBILE** |  | **FAX** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DATI PER LA FATTURAZIONE*** |  | Utilizzare questo indirizzo per l’eventuale spedizione di materiale (se richiesta nel listino) |
| **NOME E COGNOME o RAGIONE SOCIALE** |  |
| **INDIRIZZO (Via/P.zza)** |  | **CITTÀ** |  | **CAP** |  |
| **P. IVA** |  | **CODICE FISCALE** |  |
| **CODICE UNIVOCO DESTINATARIO** |  |
| **E-MAIL** |  | **PEC** |  |
| **TELEFONO** |  | **MOBILE** |  | **FAX** |  |

***CANDIDATURA PER IL PROFILO DI PERSONALE TECNICO ADDETTO ALLE PROVE NON DISTRUTTIVE NEL SETTORE INDUSTRIALE***

***(BARRARE IL LIVELLO IN CORRISPONDENZA DEL METODO/I RICHIESTO/I, ED IL TIPO DI CERTIFICAZIONE)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Norma di Riferimento** |  | **ISO 9712** |
|  | **Estensione PED** |
|  | **Approvazione PED** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **METODO DI PROVA** | **ABBREVIA-ZIONI** | **LIVELLO** | **NUOVA CERTIFI-CAZIONE** | **RINNOVO** | **ESTENSIONE** | **PASSAGGIO DA ALTRO ODC** |
| **1** | **2** | **3** |
| **Correnti indotte** | **ET** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Termografia a infrarossi** | **TT** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Rivelazione fughe** | **LT** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Particelle magnetiche** | **MT** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Liquidi penetranti** | **PT** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Radiografia** | **RT** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Ultrasuoni** | **UT** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Visivo** | **VT** |  |  |  |  |  |  |  |
| **UT-Spessimetria** | **UT-TH** |  |  |  |  |  |  |  |
| **UT-TOFD** | **UT-TOFD** |  |  |  |  |  |  |  |
| **UT-Phased Array** | **UT-PA** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Estensimetro** | **ES** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Emissione Acustica** | **AT** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Settore di Prodotto** |  | **C** |  | **F** |  | **W** |  | **t** |  | **wp** |  | **p** |
| **Settore Industriale** |  | **Fabbricazione di metalli (c, f, t, w, wp)** |
|  | **Prova pre-servizio e in servizio di attrezzature, impianti e strutture (c, f, t, w, wp)** |
|  | **Fabbricazione ed esercizio di attrezzature, impianti e strutture (c, f, t, w, wp)** |

**\*: (c) Getti, (f) Fucinati, (w) Prodotti Saldati, (t) Tubi e condotte, inclusi i prodotti per la fabbricazione di tubi saldati, (wp) Prodotti lavorati, (p) materiali compositi**

**NOTE**: Il passaggio da altro OdC può avvenire solo se l’OdC cedente è accreditato.

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE** | **Check box** |
| **Riconoscimento candidato** |
| 1. Allegare documento d’identità in corso di validità.
 |  |
| 1. Allegare 1 fotografia a colori in formato tessera, preferibilmente in formato digitale Jpeg.
 |  |
| 1. Allegare CV aggiornato.
 |  |
| 1. Allegare REG 01 controfirmato per presa visione e accettazione
 |  |
| 1. Allegare Informativa sulla Privacy controfirmato per presa visione e accettazione
 |  |
| NOTE:* Il CV deve essere firmato dall’interessato.
* Nel CV è necessario riportare in calce le seguenti dichiarazioni/autorizzazioni:

*“Ai sensi degli Artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 e delle conseguenze previste dall’art. 75 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, dichiaro che quanto riportato in questo documento e nei sui allegati corrisponde a verità.**Autorizzo il trattamento di tutti i dati personali che verranno forniti nel corso dell’iter di certificazione, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, del DLgs 196/2003 e s.m.i.”* |
| **Capacità visiva** |
| 1. Allegare certificazione medica attestante una capacità visiva
 |  |
| NOTE:* L’acutezza visiva da vicino deve permettere come minimo la lettura del Jaeger numero 1 o Times New Roman N 4,5 o caratteri equivalenti (con un’altezza di 1,6 mm) ad una distanza non minore di 30 cm con uno o entrambi gli occhi, con o senza correzione;
* La visione dei colori deve essere sufficiente a permettere al candidato di distinguere e differenziare il contrasto tra i colori e le sfumature di grigio utilizzati nel metodo NDT.
 |
| **Addestramento** |
| 1. Allegare l’attestato di frequenza al corso di addestramento seguito, completo di numero di ore, metodologia, nominativo del o dei docenti e delle relative certificazioni in loro possesso.
 |  |
| **Esperienza professionale** |
| 1. Allegare un documento che riepiloghi le esperienze maturate nel metodo/i richiesto/i con indicazione delle date di inizio e fine delle varie esperienze. Tale documento deve essere timbrato e controfirmato dal datore di lavoro.
 |  |
| NOTE:* Se il candidato è il datore di lavoro, o un libero professionista, la prova documentata dell’esperienza può essere confermata mediante autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 (vedere la seconda nota sotto al punto 4).
 |
| **Certificati attivi** |
| 1. Allegare copia degli eventuali certificati NDT in proprio possesso in caso di richiesta di passaggio di livello, estensione ad altro metodo, rinnovo, passaggio da altro Organismo di Certificazione.
 |  |
| **DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE CON ESTENSIONE IN AMBITO PED** | **Check box** |
| **IN AGGIUNTA AI DOCUMENTI SOPRA** |  |
| 1. Dichiarazione su carta intestata e firmata del datore di lavoro attestante l’esperienza lavorativa specifica del candidato orientata alla tipologia di prodotto controllato, contenente un elenco nel quale per ogni metodo di controllo non distruttivo richiesto e per ogni procedura di controllo siano indicati: i tipi di giunzione, i materiali, gli spessori delle giunzioni e le norme di prodotto utilizzate dall’azienda a fronte delle quali si richiede l’approvazione PED
 |  |
| 1. Dichiarazione su carta intestata e firmata dal datore di lavoro attestante la continuità lavorativa nei controlli non distruttivi su attrezzature a pressione delle categorie III, IV con interruzioni non superiori a quanto indicato sulla norma di riferimento per la certificazione
 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE CON approvazione IN AMBITO PED** | **Check box** |
| **IN AGGIUNTA AI DOCUMENTI SOPRA** |  |
| 1. Dichiarazione su carta intestata e firmata del datore di lavoro attestante l’esperienza lavorativa specifica del candidato orientata alla tipologia di prodotto controllato, contenente un elenco nel quale per ogni metodo di controllo non distruttivo richiesto e per ogni procedura di controllo siano indicati: i tipi di giunzione, i materiali, gli spessori delle giunzioni e le norme di prodotto utilizzate dall’azienda a fronte delle quali si richiede l’approvazione PED
 |  |
| 1. Dichiarazione su carta intestata e firmata dal datore di lavoro attestante la continuità lavorativa nei controlli non distruttivi su attrezzature a pressione delle categorie III, IV con interruzioni non superiori a quanto indicato sulla norma di riferimento per la certificazione
 |  |
| 1. Copia del certificato dell’operatore addetto ai CND da cui risulti evidente il metodo, il livello, la data di scadenza, l’ente che ha rilasciato il certificato, il campo di validità e la norma di riferimento per la certificazione del personale
 |  |

|  |
| --- |
| **SPAZIO DA COMPILARE SOLO IN CASO DI RINNOVO** |
| **Reclami relativi all’attività certificata*** **Dichiara di non avere ricevuto reclami**
* **Dichiara di avere ricevuto reclami, di cui si descrive di seguito la natura e la gestione**
 |
|  |
| **Contenziosi legali relativi all’attività certificata*** **Dichiara di non avere contenziosi legali in corso**
* **Dichiara di avere contenziosi legali in corso, di cui si descrive di seguito la natura e la gestione**
 |
|  |

Dichiaro di aver preso pienamente visione, compreso e accettato integralmente la seguente documentazione, pubblicata sul sito internet www.tc2services.com:

* Regolamento generale REG 01
* Regolamento per l’uso del logo e del certificato REG02
* Schema di certificazione SCH 01 Qualifica del personale addetto alle prove non distruttive di Livello 1, 2 o 3
* Informativa sulla privacy
* Codice deontologico CD
* Tariffario Certificazione di saldatori/brasatori ed operatori di saldatura e brasatura TRF 02

Dichiaro di essere a conoscenza che l’esame si svolgerà in lingua italiana, e di possedere piena comprensione della stessa. Mi impegno inoltre a non divulgare il materiale d’esame e a non prendere parte a prassi fraudolente inerenti la sottrazione di materiali d’esame.

Ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 e delle conseguenze previste dall’art. 75 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, dichiaro che quanto riportato in questo documento e nei sui allegati corrisponde a verità.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LUOGO E DATA** |  | **FIRMA DELL’INTERESSATO** |  |