

Bergamo, 28 dicembre 2021
Prot. n. 3159/21
Circolare Telematica n. 10/2021

**A TUTTI I GEOMETRI
ISCRITTI ALL'ALBO
REGISTRATI AL SITO INTERNET
LORO SEDI**

Oggetto: Corso di formazione per valutatori Aedes – Manifestazione d'interesse

Egregio Collega,

a seguito delle *“indicazioni operative per la formazione dei tecnici della P.A., delle organizzazioni di volontariato e professionisti, iscritti agli albi di Ordini e Collegi”*, per la valutazione dell'impatto, censimento dei danni e rilievo dell'agibilità post-sisma sulle strutture pubbliche e private e sugli edifici di interesse culturale, in caso di eventi emergenziali di cui all'art. 7, comma 1 del Decreto Legislativo. n. 1 del 2 gennaio 2018 – codice della Protezione Civile emanate il 29 ottobre 2020, con la presente Ti comunico che la Struttura Tecnica Nazionale, in collaborazione con il Dipartimento di Protezione Civile, sta organizzando un percorso formativo della durata di 60 ore.

Il corso è rivolto ai tecnici abilitati all'esercizio della professione nell'ambito dell'edilizia relativamente a competenze di tipo tecnico e strutturale.

A seguito del completamento del percorso formativo, si potrà essere inseriti negli elenchi del Nucleo Tecnico Nazionale, iscrivendosi all'Elenco Centrale DPC, Sezione STN (*Consiglio Nazionale Ingegneri - Consiglio Nazionale Architetti - Consiglio Nazionale Geometri - Consiglio Nazionale Geologi*) ed è consentito altresì iscriversi all'Elenco Regionale Sezione 1 per le emergenze di rilievo regionale.

Se sei interessato, in allegato ti trasmetto il modulo di richiesta di iscrizione che dovrà essere compilato ed inviato, con allegato un documento di riconoscimento, alla Segreteria del Collegio tramite e-mail entro il 12 gennaio 2022.

La segreteria del Collegio provvederà successivamente ad inoltrare alla Segreteria Operativa della STN i dati raccolti.

Cordiali saluti.

**IL PRESIDENTE
Renato Ferrari**

Mod. AEDES_01

Spett.le Ordine/Collegio di _____

Oggetto: DPCM 08/07/2014 – richiesta iscrizione corso AEDES

Il/la sottoscritto/a _____, codice fiscale _____
nato/a a _____, il _____, residente in _____ (____), in
via _____, n. _____, iscritto/a all'Ordine/Collegio dei
_____ di _____, al n. _____,
email _____, cellulare _____

CHIEDE

Di potere partecipare al corso di cui all'art.2, comma 2 del DPCM 08/07/2014, secondo le modalità riportate nelle Indicazioni Operative per la Formazione emanate dal Capo DPC con prot.57046 del 29/10/2020.

A tal fine DICHIARA:

- Di possedere i requisiti necessari per potere espletare le verifiche di agibilità post sisma, così come riportato all'art.2 comma 1 del DPCM 08/07/2014;
- Che prima della definizione della iscrizione al corso in parola, provvederà a perfezionare l'iscrizione alla Struttura Tecnica Nazionale, attraverso il *form* attivo sul sito www.stn-italia.it
- Accettare le condizioni/prescrizioni contenute nelle su indicate Linee Guida, in merito alle modalità di erogazione, alla frequenza minima (80%), alle modalità di esercitazioni/verifiche finali del corso *de quo*.

Li _____

Firma

Allega:

- Documento di riconoscimento