



CICPND
CENTRO ITALIANO DI CERTIFICAZIONE
PER LE PROVE NON DISTRUTTIVE
E PER I PROCESSI INDUSTRIALI

Patrocinato da: CNR – ENEA – UNI

Via C. Pisacane, 46
20025 Legnano MI
Tel. +39 0331 545600 – Fax +39 0331 543030
Web: www.cicpnd.it
E-mail: info@cicpnd.it; amm@cicpnd.it
C.F.e P.I. 09510020150
C.C.I.A.A. di Milano R.E.A. n° 1642965



PIRE N° 012 C
SGS N° 004 A
Membro degli Accordi di Mutuo Riconoscimento EA e IAF
Signatory of EA and IAF Mutual Recognition Agreement

DOMANDA DI CERTIFICAZIONE DI LIVELLO 2

Il Sottoscritto

nato a il

residente in cap.

via tel.

in conformità alla normativa ISO 9712 ed al relativo Regolamento CICPND

Chiede

di essere ammesso agli esami di certificazione di livello 2 nei seguenti metodi e settori:

- RT Settori
- UT Settori
- MT Settori
- PT Settori
- ET Settori
- LT Sottometodi
- VT Settori
- AT Settori
- TT Settori
- ST Settori

presso il Centro d'Esame

e dichiara:

- di essere in possesso della certificazione di livello 1 per i seguenti metodi:

- RT Certificato n°. del scadenza
- UT Certificato n°. del scadenza
- MT Certificato n°. del scadenza
- PT Certificato n°. del scadenza
- ET Certificato n°. del scadenza
- LT Certificato n°. del scadenza
- VT Certificato n°. del scadenza
- AT Certificato n°. del scadenza
- TT Certificato n°. del scadenza
- ST Certificato n°. del scadenza

- di essere in possesso nel campo delle PND delle seguenti qualificazioni o certificazioni:

.....

- di possedere il seguente titolo di studio

.....

- che risponde a verità quanto riportato negli allegati

- di accettare quanto prescritto nel Regolamento CICPND

- di appartenere alla Società seguente:

via cap.

città prov. tel.

chiede inoltre di intestare la fattura a:

codice fiscale partita IVA

Si allegano:

- Una copia del diario di ciascun corso di addestramento al quale ha partecipato firmato dal livello 3 responsabile.
- Dichiarazione dell'esperienza conseguita per ciascun metodo e settore di applicazione, completa della data di inizio e di termine delle varie esperienze, nominativo della Società presso la quale si è compiuta l'esperienza, nominativo della persona che ha fatto da guida.
La dichiarazione deve essere firmata dal datore di lavoro.
- Certificato di idoneità fisica come richiesto al punto 7.1 del Regolamento.
- Dichiarazione di consenso per la tutela della riservatezza a pag. 49 del presente Regolamento.
- Due fotografie formato tessera con l'indicazione sul retro del nominativo del candidato.

La persona incaricata di seguire la presente richiesta è il Sig.

Tel..... E-mail

Data

Firma