**Dipartimento per le Politiche Europee***Ufficio per il mercato interno, la concorrenza e gli affari generali*

*Servizio per la libera circolazione delle persone, dei servizi, delle merci e dei capitali  
Centro assistenza per il riconoscimento delle qualifiche professionali*

[*centroassistenzaqualifiche@politicheeuropee.it*](mailto:centroassistenzaqualifiche@politicheeuropee.it)

**Modulo di richiesta informazioni relative al riconoscimento delle qualifiche professionali**

Si intende richiedere il riconoscimento al fine di :  Stabilimento   
  Esercizio temporaneo e occasionale della professione

1. **Dati del richiedente**

Richiesta assistenza in quanto:

Persona fisica  Persona giuridica per il professionista interessato

Nome **­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *se impresa, si prega di specificare:*

Cognome**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Nome dell’impresa**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nazionalità**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Stato in cui si trova la sede legale**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Indirizzo mail al quale si desidera essere contattati e numero telefonico per eventuali richieste di chiarimenti:

1. **Professione**

Professione esercitata nello Stato di origine**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Stato presso il quale si desidera esercitare la professione **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Titolo professionale**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** rilasciato in (Stato) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Numero di anni di attività svolta per la professione sopracitata **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Motivo della richiesta di assistenza**

Selezionare dall’elenco una o più ragioni per le quale si sta contattando il Centro di assistenza.  Informazioni sulle autorità competenti per il riconoscimento della qualifica.

Informazioni sulla procedura di riconoscimento della qualifica professionale

Informazioni per l’esercizio temporaneo e occasionale della professione

Informazioni riguardo la documentazione da fornire

Informazioni per la richiesta della Tessera Professionale Europea-EPC

Altro:

Autorizzo il trattamento dei dati personali presenti ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del Regolamento UE 2016/679 e sono informato che saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.