



CERTIFICAZIONE DELLE FIGURE PROFESSIONALI

RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE

Il sottoscritto

nome: _____ cognome: _____

nato il: _____ a: _____

indirizzo di residenza: _____

città: _____ cap: _____ prov.: _____

telefono: _____ fax: _____

cell.: _____ e-mail: _____

Codice Fiscale: _____ PEC: _____

partita IVA: _____

che opera per conto della seguente Azienda _____

indirizzo: _____

città: _____ cap: _____ prov.: _____

telefono: _____ fax: _____

partita IVA: _____ PEC: _____

chiede a ICMQ l'iscrizione all'esame presso l'**Organismo di Valutazione:****Harpaceas S.r.l.**in modalità on line in aula (indicare la località): _____ in data: _____

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: BIM SPECIALIST BIM COORDINATOR BIM MANAGER CDE MANAGER**DISCIPLINA** Architettura Strutture Impianti Infrastrutture(solo per Specialist)

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.

Selezionare il software che si intende utilizzare in sede di esame:

SOFTWARE DDS-CAD Allplan
per Specialist: Tekla Structure **SOFTWARE** Solibri
per Coordinator:

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.} <u>Solo per il BIM Specialist</u> , 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				

L'esperienza di lavoro specifica dovrà essere dimostrata fornendo evidenza di aver partecipato allo sviluppo di almeno una commessa con la metodologia BIM.

SCHEMA DI QUALIFICA

Esperienze professionali generiche nel settore costruzioni	
Anni (da-a)	
Azienda	
Ruolo	
Principali attività svolte pertinenti al profilo oggetto di certificazione	
Formazione specifica nel BIM (opzionale)	
Anni (da-a)	
Istituto di formazione	
Qualifica rilasciata	
Descrizione sintetica di un progetto sviluppato secondo la metodologia BIM	
Data di inizio e durata del progetto	
Azienda	
Importo indicativo dell'opera	
Descrizione del Progetto	
Ruolo assunto nel progetto	
Principali attività svolte dal candidato nell'ambito del progetto	

Documenti da allegare alla presente richiesta

- Copia del codice fiscale e di un documento di identità valido.
- 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;
- Copia della disposizione di bonifico della quota di certificazione, indicata nel seguito.

TARIFFE

VOCE	DESCRIZIONE	PROFILO	IMPORTO
Certificazione	Richiesta di certificazione, sessione di esame, rilascio del certificato e della tessera di qualifica professionale	SPECIALIST	€ 500 + iva
		COORDINATOR	€ 700 + iva
		MANAGER	€ 900 + iva
		CDE MANAGER	€ 900 + iva
Mantenimento	Diritti di validità annuale del certificato	Tutti i profili	€ 100 + iva
<p>Le aziende che richiedono la certificazione di n. 2 o più persone del loro organico, hanno diritto ad uno sconto di € 100 cad. da applicare a tutti i profili iscritti.</p> <p>Ai candidati che intendono svolgere l'esame di più specializzazioni nella stessa sessione d'esame verrà applicato lo sconto del 50% sulle specializzazioni a tariffa inferiore</p>			

Pagamenti

Esame di certificazione: versamento quota a **ICMQ** a mezzo bonifico bancario all'atto dell'iscrizione.

Dati bancari ICMQ S.p.A.: **Unicredit**
IBAN IT 69 C 02008 09448 000103847651
Causale: Certificazione del Personale

Mantenimento annuo: versamento a **ICMQ**, entro la scadenza prestabilita, a partire dall'anno successivo al conseguimento del certificato.

Regole di partecipazione all'esame svolto presso il Centro di Esame

I candidati all'esame sono tenuti a:

- attenersi alle regole di condotta e di sicurezza previste dal centro d'esame e dalla legge;
- utilizzare le attrezzature e materiali con la massima cura e diligenza;
- 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 allontanare o non ammettere all'esame il responsabile di tali violazioni

Regole di partecipazione all'esame svolto in modalità on line

I candidati all'esame sono tenuti a:

- informarsi prima dell'esame in merito alle modalità di collegamento on-line;
- garantire la costante connessione audio e video del collegamento on-line per tutta la durata dell'esame;
- acconsentire alla registrazione audio e video dell'esame o di parte di esso;
- mantenere la segretezza di tutta la documentazione e delle informazioni acquisite nel corso dell'esame.

Rinvio o cancellazione sessione 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.

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione ed accettare integralmente le Condizioni Generali di Contratto (versione completa PS DOC 01) e il Regolamento Tecnico di riferimento (PS DOC 02 BIM). Tutti i documenti sono consultabili alla sezione download del sito web www.icmq.org.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità.

Per accettazione:

Luogo e data _____

Firma _____

Ai sensi e per gli articoli 1341 e 1342 codice civile il cliente approva espressamente i seguenti articoli delle Condizioni Generali di Contratto: n. 3 Documenti di riferimento; n. 6 Durata del contratto; n. 7.4 Limiti di responsabilità; n. 8.4 Obbligo di pagamento del compenso; n. 10.2 Svolgimento dell'esame; n. 10.6 Verifiche supplementari; n. 13 Uso del Certificato e del marchio ICMQ; n. 15 Sospensione del Certificato; n. 16.1 Revoca del Certificato; n. 16.2 Rinuncia al Certificato; n. 17 Risoluzione delle Condizioni Generali di Contratto; n. 18 Modifiche ai Regolamenti Tecnici e alle presenti Condizioni Generali di Contratto; n. 19 Responsabilità civile; n. 20 Ricorsi; n. 23 Copyright; n. 24 Controversie e arbitrato.

Per accettazione

Luogo e data _____

Firma _____

CONSENSO SULLA PRIVACY

Ai sensi REG EU 2016/679 e della normativa nazionale in materia di privacy, il Committente autorizza sin d'ora ICMQ spa al trattamento dei dati personali delle persone fisiche oggetto direttamente ed indirettamente attraverso terzi, di trattamento in relazione agli adempimenti in qualsiasi modo connessi e/o collegati con il presente documento. Il Titolare del trattamento dei dati è ICMQ Spa. L'informativa completa è disponibile nella home page del sito www.icmq.it.

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 ACCREDIA 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 _____

1. Riesame della richiesta di certificazione (a cura dell'OdV)

È stata verificata tutta la documentazione allegata alla richiesta di certificazione, che è risultata conforme ai requisiti richiesti per l'ammissione all'esame di certificazione.

NOTE:

➔	Data:	Nome e Cognome del responsabile del riesame:	Firma:
---	--------------	---	---------------