



# FORMARE



**FIAlP**  
PROVINCIA DI  
BARI



## Corso di preparazione per l'esame di abilitazione professionale di "Agente di Affari in Mediazione sezione Agenti Immobiliari"

Approvato con D.D. n. 1255/2017 della Regione Puglia

### MODULO DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. / Cell. \_\_\_\_\_  
e.mail \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso corso di abilitazione professionale per l'esame di "Agente di Affari in Mediazione - Sezione Agenti Immobiliari". A tal fine dichiara di essere in possesso di:

Diploma Scuola Superiore (Indicare il tipo di Diploma: es. Diploma di Ragioneria)

Laurea (Indicare il tipo di Laurea: es. Giurisprudenza)

Di essere in possesso della maggiore età

Di avere la cittadinanza italiana o cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea

Di godere dei diritti civili

Programma del percorso formativo

- Mercato immobiliare
- Disciplina e trattamento previdenziale degli agenti immobiliari
- Diritto civile e Diritto commerciale
- Diritto Tributario e Nozioni di legislazione fiscale
- Elementi di estimo e Nozioni di diritto urbanistico e del catasto
- Tecnica amministrativa
- Credito fondiario ed edilizio
- Tecniche di comunicazione e psicologia di vendita
- Normativa sull'antiriciclaggio e sulla privacy

Alla presente allega, dichiarandone l'autenticità, le fotocopie del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale/tessera sanitaria.

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 DPR 445 del 28/12/2000, dichiara ai sensi dell'art. 47 DPR 445 del 28/12/2000 che quanto riportato nella presente domanda risponde a verità.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a in merito ai dati personali riportati nelle seguente domanda e negli allegati, esprime il consenso al loro trattamento anche informatico da parte di FORMARE per le finalità di cui alla selezione in oggetto, con le modalità di cui al D. Lgs. 196/2003 e ferma la sua facoltà di chiedere rettifiche, modifiche e/o cancellazioni dei dati stessi.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_