



**TTR**•INSTITUTE

**TTR INSTITUTE SRL – DIVISIONE CERTIFICAZIONE**

Via Baden Powell 3/ter  
21052 Busto Arsizio VA – Italy  
Tel.: +39 0331 342533 – Fax: +39 0331 342534  
Reg. Imprese - Cod. Fisc. - P.Iva 03118550122  
Capitale Sociale Euro 115.436,00  
R.E.A. di Varese 324649  
Pec: ttrinstitute.pec@legalmail.it

PRS-01\_MD01  
Rev. 06 del 30/08/2023  
Pag. 1 di 2

**DOMANDA DI CERTIFICAZIONE SALDATORI MATERIE PLASTICHE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ Doc. Identità n°: \_\_\_\_\_

Appartenente all'Azienda \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ Codice Fiscale Azienda \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_

Prov: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ SDI: \_\_\_\_\_

Riferimento protocollo offerta: \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO AGLI ESAMI PER LA QUALIFICA DEI SALDATORI DI  
MATERIE PLASTICHE NELLE SEGUENTI CLASSI DI QUALIFICA:**

<input type="radio"/> 2PP 2.4	<input type="radio"/> 2PP 2.5	<input type="radio"/> 2PP 2.7
<input type="radio"/> 3PE 3.4	<input type="radio"/> 3PE 3.5	<input type="radio"/> 3PE 3.6
<input type="radio"/> 3PE 3.7	<input type="radio"/> 3PE 3.8	<input type="radio"/> _____
<input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> _____	<input type="radio"/> _____

**ACCESSO ALL'ESAME**

Per essere ammesso all'esame, il richiedente la certificazione dovrà soddisfare uno dei seguenti requisiti di ammissione allegando al presente documento la documentazione relativa:

A) Aver completato un apprendistato presso un produttore di componenti per sistemi di tubazioni in materiale plastico avente ad oggetto i processi di saldatura relativi alla specifica certificazione richiesta: **allegare attestazione del produttore che attesti l'apprendistato svolto oppure;**

B) Possedere, negli ultimi quattro anni, almeno due anni di esperienza come saldatore di tubazioni in materiale plastico (corrispondenti ad un totale di 730 giorni naturali): **allegare dichiarazione del datore di lavoro oppure;**

C) Aver frequentato un corso di addestramento presso un centro di formazione riconosciuto da TTR Institute s.r.l.: **allegare copia attestato di frequenza al corso e registrazione delle prove di saldatura svolte durante il corso.** Si prega di allegare anche **copia del certificato di scadenza se pertinente.**

Il richiedente ha la facoltà, qualora sussistano valide motivazioni, di inoltrare una richiesta di assistenza per esigenze speciali. TTR Institute s.r.l./CdE verificherà e soddisferà le esigenze speciali, ragionevolmente e senza compromettere l'integrità della valutazione, tenendo conto del contesto legislativo nazionale.



**TTR•INSTITUTE**

**TTR INSTITUTE SRL – DIVISIONE CERTIFICAZIONE**

Via Baden Powell 3/ter  
21052 Busto Arsizio VA – Italy  
Tel.: +39 0331 342533 – Fax: +39 0331 342534  
Reg. Imprese - Cod. Fisc. - P.Iva 03118550122  
Capitale Sociale Euro 115.436,00  
R.E.A. di Varese 324649  
Pec: ttrinstitute.pec@legalmail.it

PRS-01\_MD01  
Rev. 06 del 30/08/2023  
Pag. 2 di 2

**DOMANDA DI CERTIFICAZIONE SALDATORI MATERIE PLASTICHE**

**DICHIARAZIONE**

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, previste dall'art.76 d.p.r. n.445/2000

**Dichiaro** di aver preso visione e di accettare quanto contenuto nel “REGOLAMENTO DI CERTIFICAZIONE SALDATORI MATERIE PLASTICHE” PRS-01 nella revisione in vigore alla data della presente domanda, presente sul sito [www.ttrinstitute.eu](http://www.ttrinstitute.eu). Il regolamento costituisce parte integrante del presente documento e dichiaro che le informazioni contenute nella presente domanda sono veritiere e che eventuali variazioni saranno comunicate tempestivamente a TTR Institute s.r.l.

**Dichiaro** di essere disposto a fornire a TTR Institute s.r.l. qualsiasi informazione necessaria per la valutazione.

**Dichiaro** inoltre di aver preso visione dell'informativa disponibile all'indirizzo web [www.ttrinstitute.eu](http://www.ttrinstitute.eu) e di autorizzare al trattamento dei dati trasmessi con questa domanda, ai sensi del Regolamento UE GDPR n°2016/679, in materia di trattamento dei dati personali e di privacy. I dati forniti verranno utilizzati esclusivamente per le attività di certificazione del personale e amministrative.

**Si dichiara** ai sensi dell'art. 47 DPR 445/2000 di essere in possesso di idoneità sanitaria relativa ai rischi correlati all'attività prevista e di presentarsi in azienda in possesso di guanti rischio meccanico, scarpe di sicurezza S1P e dispositivi di protezione individuale specifici per l'attività pratica prevista.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si informa il candidato che i campioni della prova pratica saranno testati dalla Divisione laboratorio di TTR Institute s.r.l. accreditato da ACCREDIA LAT n. 0777, per le prove necessarie.

**RIESAME DELLA DOMANDA: SEZIONE RISERVATA A TTR Institute/ CdE**

Domanda accettata

Domanda rifiutata

Note: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma incaricato di TTR/CdE \_\_\_\_\_