



WEC s.r.l.  
Welding Engineering Center  
Società Spin Off del Politecnico di Bari



Istituto Italiano della Saldatura  
Genova

**DOMANDA**  
**di Qualificazione relativa alle Figure Professionali di**  
**IWE/EWE, IWT/EWT, IWS/EWS, IWP/EWP**  
**previste dall'International Welding Institute (IIW) e dall'European Welding Federation**  
**(EWF) mediante formazione ed esami finali**

**(da completare ed inviare a WEC srl – via A. De Gasperi, snc – 74100 Q.re Paolo VI Taranto o spedire via fax al numero +39 099 4733306, riservandosi di consegnare l'originale appena possibile)**

Il sottoscritto (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter frequentare il Corso di Qualificazione relativa alla Figura Professionale di (segnare la casella di interesse):

- International/European Welding Engineer (IWE/EWE)
- International/European Welding Technologist (IWT/EWT)
- International/European Welding Specialist (IWS/EWS)
- International/European Welding Practitioner (IWP/EWP)

e di poter sostenere, secondo quanto previsto dalla Figura Professionale prescelta, gli esami relativi ai moduli di (segnare la casella di interesse):

- Tecnologia della saldatura
- Metallurgia e saldabilità
- Progettazione e calcolo
- Costruzioni saldate

A tale scopo:

1. dichiara di possedere il seguente titolo di studio (allegare documento in originale o fotocopia autenticata): \_\_\_\_\_;

2. dichiara di possedere le seguenti qualifiche come saldatore (allegare documento in originale o fotocopia autenticata): \_\_\_\_\_;
3. dichiara di aver seguito il corso di qualificazione di \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (allegare documento in originale o fotocopia autenticata);
4. dichiara di aver seguito il corso di specializzazione in saldatura presso \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (allegare documento in originale o fotocopia autenticata);
5. dichiara di aver seguito un addestramento pratico sulle tecniche di saldatura presso \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (allegare documento in originale o fotocopia autenticata);
6. dichiara di far parte della Società/Ente seguente:

\_\_\_\_\_ indirizzo: \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail aziendale: \_\_\_\_\_ sito web: \_\_\_\_\_

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

**(se è gestita un'attività in proprio, specificarla indicando Partita IVA ed eventuali iscrizioni a Registro o Albi)**

7. chiede di intestare fattura a: \_\_\_\_\_ codice fiscale o Partita IVA: \_\_\_\_\_
8. dichiara che quanto indicato nel presente modulo è veritiero, riconosce alla Commissione di Certificazione dell'IIS il diritto di eseguire eventuali accertamenti, accetta il giudizio finale dell'IIS e malleva l'IIS stesso, la WEC srl, la Commissione Ricorsi dell'IIS, la Commissione di Certificazione dell'IIS e la Commissione d'esame dell'IIS da ogni responsabilità su eventuali conseguenze derivanti dal giudizio emesso e dall'utilizzo della qualificazione;
9. allega alla presente domanda:
- ricevuta di versamento
  - fotocopia del titolo di studio
  - fotocopia delle qualifiche come saldatore

- attestato di frequenza a corsi di qualificazione
- attestato di frequenza a corsi di specializzazione in saldatura
- attestato di frequenza a corsi di addestramento pratico sulle tecniche di saldatura.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a in merito ai dati personali riportati nella seguente domanda e negli allegati, esprime il consenso al loro trattamento anche informatico da parte della WEC srl e dell'IIS per le finalità in oggetto, con le modalità di cui alla legge 675/96, e successive integrazioni e modifiche, e ferma la sua facoltà di chiedere rettifiche, modifiche e /o cancellazione dei dati stessi.

- SI
- NO

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_