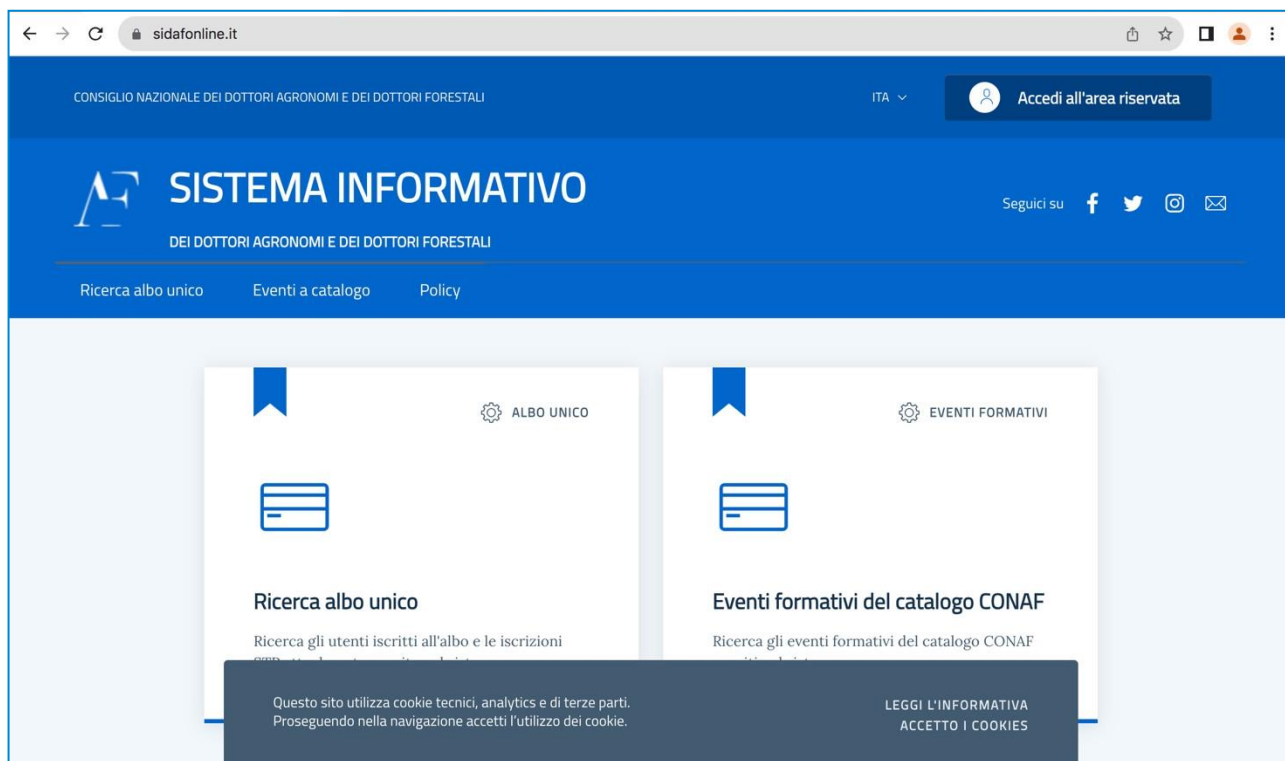


# Procedura di iscrizione all'albo

A seguito del rilascio della nuova versione dell'applicazione SIDAF (**S**istema **I**nformativo dei **D**ottori **A**gronomi e **F**orestali), l'iscrizione all'albo avviene in maniera telematica collegandosi al seguente URL: <https://www.sidafonline.it>



Si consiglia di leggere questa breve guida prima di iniziare la procedura di iscrizione in modo tale da sapere in anticipo di cosa occorre disporre per eseguire la procedura, fermo restando che è sempre possibile sospenderla e riprenderla esattamente da dove la si era interrotta.

A titolo indicativo occorrono una foto in formato *.jpg* o *.png*, un documento di riconoscimento e le ricevute dei vari versamenti in formato *.jpg* o *.pdf*.

Cliccando in alto a destra su *Accedi all'area riservata* ci si autentica con SPID/CIE.

Il programma propone la seguente maschera:

# Richiedi nuovo profilo

## Seleziona il nuovo profilo

Iscritto all'Ordine	<a href="#">SELEZIONA</a>	⋮
Iscrizione STP	<a href="#">SELEZIONA</a>	⋮
Operatore CONAF Nazionale	<a href="#">SELEZIONA</a>	⋮
Operatore Enti Esterni	<a href="#">SELEZIONA</a>	⋮
Operatore Enti di Formazione	<a href="#">SELEZIONA</a>	⋮
Operatore Federazione	<a href="#">SELEZIONA</a>	⋮
Operatore Formatore	<a href="#">SELEZIONA</a>	⋮
Operatore Ordini Territoriali	<a href="#">SELEZIONA</a>	⋮
Operatore Riviste	<a href="#">SELEZIONA</a>	⋮
Operatore STP	<a href="#">SELEZIONA</a>	⋮

Per attivare la procedura di iscrizione bisogna **Richiedere** l'attivazione di un **nuovo profilo**. Nel caso di un nuovo iscritto occorre cliccare sul bottone di comando **SELEZIONA** in corrispondenza di **Iscritto all'Ordine**. Qualora si è eseguita la parziale compilazione della procedura, quindi in caso di successivi accessi al sistema, per riprendere la compilazione è sufficiente cliccare sui tre puntini verticali e selezionare l'opzione **Modifica** (in alternativa è possibile **Visualizzare** lo stato della procedura ovvero quanto sino a quel momento inserito).

Se per una qualsivoglia ragione ci si trova in una diversa maschera, per ritornare a quella precedente è sufficiente selezionare in alto a destra **Richiedi nuovo profilo**.

The screenshot shows the top navigation bar of the 'SISTEMA INFORMATIVO' website. The header includes the text 'CONSIGLIO NAZIONALE DEI DOTTORI AGRONOMI E DEI DOTTORI FORESTALI' and 'ITA'. The user's name 'Assunta Pommella' is displayed next to a profile icon. A dropdown menu is open, showing the options 'Richiedi nuovo profilo' and 'Logout'. Below the menu, there are social media icons for 'Seguici su' (Facebook, Twitter, Instagram, Email). The main header area contains the logo and the text 'SISTEMA INFORMATIVO DEI DOTTORI AGRONOMI E DEI DOTTORI FORESTALI'. At the bottom of the header, there are navigation links: 'Da fare', 'Anagrafica', and 'Policy'.

Il processo di iscrizione consta di 7 successive maschere nelle quali l'interessato fornisce tutti i dati e le informazioni che in precedenza venivano riportate sui moduli cartacei.

**N.B. Per iscriversi è necessario disporre di un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC).**

In concreto verranno proposte le seguenti maschere (tra parentesi alcuni suggerimenti e/o indicazioni circa *campi* cui prestare particolare attenzione):

1. **Dati anagrafici** (come detto, tenere a disposizione una foto in formato *.jpg* o *.png*. Inizialmente la maschera richiede un set di dati che si espande successivamente allorché si indica la *Cittadinanza*)

**1** Dati anagrafici

2 Residenza e contatti

3 Sede legale

4 Dati accesso professione

5 Professione

6 Iscrizione EPAP

7 Documenti

8 Invio

### Dati Anagrafici

Vincenzo Nome **	Elettore Cognome **
LTTVCN63C11G902C Codice fiscale **	M Sesso **
11/03/1963 Data di nascita **	
Selezionare cittadinanza ▼ Cittadinanza *	
Foto * <a href="#">Clicca qui per eseguire l'upload</a> Formati accettati: jpg, png	

\* Dichiaro di godere dei diritti civili.

\* Dichiaro di essere di specchiata condotta morale.


\* Dichiaro di non aver riportato condanna che, a norma del presente ordinamento, comportino la radiazione dall'Albo.

\* Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Stato iscrizione: COMPILAZIONE

- Dati anagrafici**
- Residenza e contatti
- Sede legale
- Dati accesso professione
- Professione
- Iscrizione EPAP
- Documenti
- Invio

### Dati Anagrafici

Vincenzo Nome **	Elettore Cognome **
LTTVCN63C11G902C Codice fiscale **	M Sesso **
11/03/1963 Data di nascita **	
Italia Cittadinanza *	
Napoli Provincia di nascita *	Portici Città di nascita *
Foto *	 Aldo-Baglio-Verissim... Formati accettati: jpg, png

- \* Dichiaro di godere dei diritti civili.
- \* Dichiaro di essere di specchiata condotta morale.
- \* Dichiaro di non aver riportato condanna che, a norma del presente ordinamento, comportino la radiazione dall'Albo.
- \* Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e all'art. 13 GDPR 679/16, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

N.B. Vi esortiamo a inserire dati corretti ed a verificare in particolare la data di scadenza del documento di riconoscimento poiché l'applicativo non esegue controlli in tal senso e ciò potrebbe ritardare/pregiudicare l'effettiva iscrizione.

- Dati residenziali e di contatto** (in questa maschera, come su evidenziato, è obbligatorio indicare un indirizzo PEC valido perché è a questo indirizzo che verranno inviate le notifiche relative al processo di iscrizione)

- Dati anagrafici
- Residenza e contatti**
- Sede legale
- Dati accesso professione
- Professione
- Iscrizione EPAP
- Dati iscrizione
- File

### Dati residenziali e contatti

- Provincia di residenza	- Città di residenza	
- Indirizzo di residenza	- Numero di residenza	- CAP
- Email ordinaria	- PEC	
- Telefono	- Telefono 2	

- Sede legale** (da compilare se disponete di una sede legale/studio diversa dalla residenza)

**1** Dati anagrafici

**2** Residenza e contatti

**3** Sede legale

**4** Dati accesso professione

**5** Professione

**6** Iscrizione EPAP

**7** Dati iscrizione

**8** File

### Sede legale

No  
Sede legale diversa dalla residenza?

-  
Telefono

-  
Fax

-  
Email

-  
PEC

-  
Sito Internet

-  
Facebook

-  
Twitter

**4. Dati di accesso alla professione** (in questa maschera prestare bene attenzione all'Ordine territoriale cui si chiede di essere iscritti perché è a codesto Ordine che verrà inoltrata la vostra richiesta di iscrizione. Anche in questo caso, inizialmente la maschera richiede un set di dati che si espande successivamente allorché si indica la *Sezione* cui si chiede di essere iscritti)

Stato iscrizione: COMPILAZIONE

**1** Dati anagrafici

**2** Residenza e contatti

**3** Sede legale

**4** Dati accesso professione

**5** Professione

**6** Iscrizione EPAP

### Dati di accesso alla professione

Sezione A / Sezione B

Sezione \*

Titolo Estero

Anche in questo caso, si chiede di prestare bene attenzione a ciò che si indica nei rispettivi campi poiché, com'è possibile evincere dalla figura seguente, non viene eseguito alcun controllo sulla bontà dei dati inseriti.

Stato iscrizione: COMPILAZIONE

- Dati anagrafici
- Residenza e contatti
- Sede legale
- Dati accesso professione**
- Professione
- Iscrizione EPAP
- Documenti
- Invio

### Dati di accesso alla professione

Sezione A Sezione *	NAPOLI Ordine territoriale *
Dottore Agronomo Titolo richiesto *	
<input type="checkbox"/> Titolo Estero	
Laurea Magistrale (LM) - DM 270/04 Tipo di laurea *	LM-69 Scienze e tecnologie agrarie Classe di laurea *
Scienze Corso di laurea *	1901 Anno di laurea *
Maradona Università *	
Dottore Agronomo Tipologia abilitazione *	1900 Anno abilitazione *
Osimhen Ateneo abilitazione *	
Riconoscimento della qual. professionale Decreto riconoscimento qualifica professionale	gg/mm/aaaa Data riconoscimento qualifica professionale

5. **Professione** (questa maschera corrisponde alla dichiarazione del proprio *status giuridico professionale*)

Stato iscrizione: COMPILAZIONE

- Dati anagrafici
- Residenza e contatti
- Sede legale
- Dati accesso professione
- Professione**
- Iscrizione EPAP
- Documenti
- Invio

### Professione

Si Dipendente dello Stato o di altra pubblica amministrazione *	No, salvo specifiche autorizzazioni (annotato a margine) L'ordinamento della amministrazione di appartenenza consente / prevede l'esercizio della libera professione *
Si Libero Professionista *	No Professionista in forma associata *
Si Socio STP *	Si Dipendente STP *
No Se socio o dipendente di STP opera anche privatamente *	Si Dipendente Privato *
No Non esercente l'attività professionale di cui all'art 2 dell'ordinamento *	

(i) Ai i sensi dell'art. 3, comma 4, l. n. 3/1976, "I dottori agronomi ed i dottori forestali dipendenti dello Stato o di altra pubblica amministrazione possono, a loro richiesta, essere iscritti all'albo. Nei casi in cui, secondo gli ordinamenti loro applicabili, è vietato di norma l'esercizio della libera professione, l'iscrizione avviene con annotazione a margine attestante il loro stato giuridico-professionale. Questi iscritti non possono esercitare la libera professione, salvi i casi previsti dagli ordinamenti loro applicabili

6. **Iscrizione EPAP** (va compilata solo se si è già iscritti alla cassa previdenziale. Se, ad esempio, si è anche geologo iscritto al relativo albo e già esercitante la relativa professione è verosimile che si sia anche già iscritto all'EPAP)

Stato iscrizione: COMPILAZIONE

- 1 Dati anagrafici
- 2 Residenza e contatti
- 3 Sede legale
- 4 Dati accesso professione
- 5 Professione
- 6 **Iscrizione EPAP**

### Iscrizione EPAP

No

Isritto EPAP Data iscrizione

Inserire il numero di matricola

Matricola EPAP

7. **Dati iscrizione** (in questa maschera verrà proposto se si desidera richiedere un dispositivo di firma digitale quale *Smart card* ed eventualmente anche *Token*, casella *PEC*. Inoltre, verrà richiesto di caricare le ricevute relative ai pagamenti dovuti per *Tassa*, *Quota iscrizione*, *Bollo*, *Smart card* ed eventualmente *Token*. Si precisa che la *Smart card* è obbligatoria mentre il *Token* è facoltativo. Infine, verrà richiesto di caricare un documento di riconoscimento in corso di validità).

Stato iscrizione: COMPILAZIONE

- 1 Dati anagrafici
- 2 Residenza e contatti
- 3 Sede legale
- 4 Dati accesso professione
- 5 Professione
- 6 Iscrizione EPAP
- 7 **Documenti**
- 8 Invio

### Allegati e dichiarazioni

No

Richiesta rilascio token \* Richiesta rilascio smart card \*

No

Richiesta assegnazione PEC \*

**Pagamenti**

Dichiarazione sostitutiva di pagamento dell'imposta di bollo

Per annullare la marca da bollo scaricare il modulo e ricaricarlo compilato e con la marca da bollo.  
[DichiarazioneSostitutivaDiPagamentoBollo.pdf](#)

**Aggiungi pagamento**

Cliccando su *Aggiungi pagamento* si dovrà selezionare quello appropriato:

Stato iscrizione: COMPILAZIONE

- 1 Dati anagrafici
- 2 Residenza e contatti
- 3 Sede legale
- 4 Dati accesso professione
- 5 Professione
- 6 Iscrizione EPAP
- 7 **Documenti**
- 8 Invio

### Allegati e dichiarazioni

Si

Richiesta rilascio token \* Richiesta rilascio smart card \*

Si

Richiesta assegnazione PEC \*

**Pagamenti**

Dichiarazione sostitutiva di pagamento dell'imposta di bollo

Per annullare la marca da bollo scaricare il modulo e ricaricarlo compilato e con la marca da bollo.  
[DichiarazioneSostitutivaDiPagamentoBollo.pdf](#)

Formati accettati: pdf

e procedere con l'upload del relativo file *.pdf*, sostanzialmente la contabile del bonifico effettuato.

### Allegati e dichiarazioni

Selezionare tipologia Tipologia di documento*	Inserire numero documento Numero documento*
Inserire ente Emesso da*	gg/mm/aaaa Data emissione*
gg/mm/aaaa Data scadenza*	
Documento di identità *	<a href="#">Clicca qui per eseguire l'upload</a> Formati accettati: pdf, jpg

Allegati

[Aggiungi allegato](#)

\* Dichiaro sotto la mia responsabilità penale che i dati dichiarati corrispondono al vero.

\* Dichiaro di aver letto e compreso gli adempimenti degli iscritti come riportati nel seguente link.

### Importi da corrispondere.

**Bollo:** dopo aver selezionato la relativa voce, occorre caricare copia della *Dichiarazione sostitutiva di pagamento dell'imposta di bollo* che, se non preventivamente scaricata unitamente alla presente informativa, può essere scaricata nell'ambito della procedura di richiesta iscrizione. A tal fine si procederà, come indicato, a

- scaricare il modulo *DichiarazioneSostitutivaDiPagamentoBollo.pdf*
- stampare il modulo
- apporre la marca da bollo
- annullare la marca da bollo
- eseguire una scansione del modulo debitamente compilato e firmato
- ricaricare il modulo.

**Tassa di concessione governativa:** dopo aver selezionato la relativa voce, occorre caricare copia della *ricevuta del versamento della tassa di concessione governativa* su conto corrente postale 8003, di € 168,00 intestato all'Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara - Tasse Concessioni Governative con causale *Iscrizione Albo dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della provincia di Salerno*.

**Quota iscrizione:** dopo aver selezionato la relativa voce, occorre caricare copia dell'*attestazione di avvenuto pagamento* effettuato con bonifico sul conto corrente bancario presso sul c/c bancario n° 1000/00007359 Codice IBAN: IT03K0306976343100000007359 c/o la Sede della Banca Intesa San Paolo, intestato a: "Ordine dei Dottori Agronomi e Forestali di Salerno  
"Iscrizione all'Albo";

dell'importo di:

- € 226,65 per nuovi iscritti aventi età inferiore ad anni 35 di cui € 145,00 per quota annua, € 51,65 per ammissione, € 30,00 per timbro;
- € 281,65 per i nuovi iscritti aventi età maggiore di 35 anni di cui € 51,65 per ammissione, € 200,00 per quota annua € 30,00 per timbro;



La causale del bonifico dovrà riportare, alternativamente, la dicitura “Prima iscrizione dott. xxxxxxxx” ovvero “Prima iscrizione e rilascio timbro a tampone dott. xxxxxxxx”.

**Smart card e token:** dopo aver selezionato la relativa voce, occorre caricare copia dell’attestazione di avvenuto pagamento effettuato con bonifico sul conto corrente bancario presso Banco di Sardegna Spa, codice IBAN: IT02A0101503200000070075799, intestato al CONAF, dell’importo di:

- € 43,00 (34,00+9,00) per il rilascio della *smart card*, comprensivo di spese di spedizione, riportante nella causale la dicitura “Richiesta SMART CARD - rilasciata al Dott. xxxxxxxx iscritto all’Ordine Territoriale di Salerno”;
- € 61,00 (34,00+18,00+9,00) per il rilascio della *smart card* e del relativo *lettore* comprensivo di spese di spedizione, riportante nella causale la dicitura “Richiesta SMART CARD/LETTORE - rilasciati al Dott. xxxxxxxx iscritto all’Ordine Territoriale di Salerno”;
- € 113,00 (34,00+70,00+9,00) per il rilascio della *smart card* e del *token key USB*, comprensivo di spese di spedizione, riportante nella causale la dicitura “Richiesta SMART CARD/TOKEN - rilasciati al Dott. xxxxxxxx iscritto all’Ordine Territoriale di Salerno”;
- € 131,00 (34,00+18,00+70,00+9,00) per il rilascio della *smart card*, del relativo *lettore* e del *token key USB*, comprensivo di spese di spedizione, riportante nella causale la dicitura “Richiesta SMART CARD/LETTORE/TOKEN - rilasciati al Dott. xxxxxxxx iscritto all’Ordine Territoriale di Salerno”.

Relativamente alla **tassa regionale abilitazione esercizio professionale**, si chiede di allegare, grazie all’apposita funzionalità **Aggiungi allegato** disponibile a fine pagina/maschera, copia del bollettino attestante il versamento di cui all’art. 190 del R.D. 31/08/1933 n. 1592 e ss.mm. e ii. a favore dell’Ente Regione in cui è ubicato l’Ateneo presso il quale l’interessato si è laureato.

L’ammontare di detta tassa varia a seconda della Regione. A titolo esemplificativo, per coloro i quali hanno conseguito la laurea presso un ateneo campano, l’importo è pari ad **€ 104,00** da versarsi sul conto corrente postale n. 21965181 intestato al Servizio Tesoreria – Regione Campania con la causale: *codice 08 11 - abilitazione esercizio professionale*.

L’ultima maschera permette di inviare all’Ordine territoriale la Richiesta di attribuzione del nuovo profilo (nello specifico la richiesta iscrizione) perché possa essere esaminata da chi di competenza presso l’Ordine territoriale prescelto.

**Iscrizione all'ordine: Step 8**

Stato iscrizione: COMPILAZIONE

- 1 Dati anagrafici
- 2 Residenza e contatti
- 3 Sede legale
- 4 Dati accesso professione
- 5 Professione
- 6 Iscrizione EPAP
- 7 Documenti
- 8 **Invio**

**Invia iscrizione**

Per confermare e inviare la domanda cliccare su "Invia iscrizione"

**Invia iscrizione**

Precedente Torna alla home