



## Domanda di Iscrizione al Registro Regionale degli Operatori in Discipline Bio Naturali

ai sensi della legge della Regione Lombardia n. 2/2005 e del Decreto della Direzione Generale n. 4669/2012.

Il/la sottoscritto/a\* ..... nato/a il \* ..... a\* .....

residente a\* ..... PR\* ..... CAP\* .....

in via/p.za\* ..... n°\* .....

telefono/cell\* ..... e-mail\* .....

CF/P.IVA\* .....

*i dati con l'asterisco rosso \* sono obbligatori*

ai sensi della L.R. n. 2/2005 e del Decreto della Direzione Generale n. 4669/2012

**chiede**

**di essere iscritto/a nel Registro Regionale degli Operatori in Discipline Bio Naturali, sezione **Biofertilità****

*riportare una sola disciplina di cui esista già la sezione nel Registro Regionale Operatori*

**pertanto allega:**

~~A. ai sensi dell'**art. 2** comma 2 della L.R. n. 2/2005 **copia dell'Attestato di Competenza rilasciato da un Ente di Formazione Accreditato ai Servizi di Istruzione e Formazione Professionale presso la Regione Lombardia\* se in possesso:**~~

~~*\*si tratta di attestati di competenza rilasciati dagli Enti di formazione accreditati ai sensi della legge regionale 19/07.*~~

~~Attestato di Competenza RL n. .... nella specifica Disciplina .....~~

~~rilasciato il ..... dall'Ente di Formazione: .....~~

**oppure allega**

**B. ai sensi dell'art. 6 della L.R. 2/2005:**

~~**B1) Attestati di adeguato percorso formativo rilasciati dagli Enti di Formazione in DBN conformi alle specifiche di cui al punto 1a), primo comma dell'Allegato A del Decreto n.4669/2012. **Mod. 1f****~~

~~*L'attestazione B1) può essere sostituita da Certificazione di Associazione/Ente di Formazione **Mod. 1c***~~

**B2) Autocertificazione relativa all'esercizio di attività lavorativa nella specifica Disciplina ai sensi del punto 1a) secondo comma dell'Allegato A al Decreto n. 4669/2012 **Mod. 1f1****

*L'autocertificazione B2) può essere sostituita da Dichiarazione del Leg. Rapp. di Associazione Professionale **Mod. 1b***

**Iscritto ad Associazione Professionale\* ..... **SI**  **NO****

Se SI, quale **Associazione La Bottega dell'Orefice**

**L'Associazione Professionale\* è membro del Comitato Tecnico Scientifico delle DBN di Regione Lombardia ..... **SI**  **NO****

*\*ai sensi della Legge 14 gennaio 2013, n. 4. Disposizioni in materia di professioni non organizzate*

Il sottoscritto è consapevole che, in caso di dichiarazione mendace, sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dei benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

Luogo e data .....

Firma Operatore .....

*\*le scritte in rosso sono istruzioni per la compilazione corretta*



## Dichiarazione di veridicità dei dati forniti

Il sottoscritto ..... C.F. ....

è consapevole che, in caso di dichiarazione mendace, sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000)

Luogo e Data .....

firma .....



## AUTOCERTIFICAZIONE B2) - ATTIVITA' LAVORATIVA svolta come dichiarato nel Mod. 1

Il/la sottoscritto/a ..... C.F. ....

come sopra generalizzato,

ai sensi dell'art.6 della L.R. n.2/2005 di avere svolto una attività lavorativa, anche in ambito di volontariato, come richiesto dal Decreto 4669 della DG Lavoro e Politiche dell'Occupazione, Allegato A punto 1a) e cioè

### dichiara

di aver svolto e/o svolgere, ai sensi dell'art. 6 della L.R. 5/2005, nell'ambito della Disciplina Bio-Naturale: **Biofertiltà**

*riportare una sola disciplina, quella indicata nel Mod. 1*

a) **Attività lavorativa in uno o più rapporti di lavoro subordinato e/o collaborazione svolti negli anni:**

.....  
*indicare gli anni di lavoro svolto in rapporto subordinato(es. 2003 -2004 – 2012)*

b) **Attività professionale autonoma svolta negli anni** .....

*indicare gli anni di lavoro autonomo*

nel seguente regime fiscale: P.IVA ..... oppure .....

c) **Attività di volontariato svolta negli anni** .....

*indicare gli anni di lavoro in ambito di volontariato*

Presso i seguenti Enti: *(indicare i dati dell'Ente presso cui si è svolta attività lavorativa)*

1) ..... tel. ....

indirizzo .....

2) ..... tel. ....

indirizzo .....

3) ..... tel. ....

indirizzo .....

Altre attività.....

Il sottoscritto è consapevole che, in caso di dichiarazione mendace, sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

Luogo e data .....

Firma Operatore .....



## Sottoscrizione del Manifesto delle Discipline Bio Naturali

Il sottoscritto ..... C.F. ....  
all'atto della sottoscrizione della domanda per l'ammissione al Registro Regionale della Disciplina Bio-Naturale **Biofertiltà** istituito dalla Legge Regionale 2/2005, dichiara di riconoscersi nei principi contenuti nel presente Manifesto delle Discipline Bio-Naturali e si impegna a rispettarli nella pratica, nella comunicazione e in generale in tutti gli aspetti della vita e dell'attività professionale.

### *Manifesto delle Discipline Bio Naturali*

*Le Discipline Bio-Naturali sono attività e pratiche fondate su 3 principi culturali e operativi, costitutivi della nuova "cultura della vitalità":*

- a) la finalizzazione alla piena espressione della vitalità, patrimonio unico e irripetibile di ogni persona in qualsiasi età, condizione sociale e stato di benessere.*
- b) l'approccio globale alla persona, presa in considerazione come entità vitale indivisibile.*
- c) l'utilizzo esclusivo di conoscenze, tecniche, strumenti e prodotti naturali.*

*Il dichiarat intento di operare in modo globale/olistico sulla vitalità della persona, le identifica senza ambiguità e le distingue nettamente da ogni altro settore di attività, regolamentata e/o non regolamentata.*

*Le DBN non sono pratiche terapeutiche, estetiche, sportive o fitness.*

*L'attività in ambito D.B.N. è libera e tutelata dalla Costituzione e dalla legge 4/2013.*

*L'inserimento di una disciplina nel novero delle D.B.N. è liberamente promossa dagli Enti che organizzano e tutelano gli Operatori della Disciplina stessa.*

*La tutela del cittadino/utente, garantito in via generale dalla normativa competente, può trovare nelle Associazioni Professionali e nelle Leggi regionali e provinciali un importante supporto al riconoscimento e alla promozione dei migliori livelli qualitativi sia nella formazione che nell'erogazione dei servizi alla persona.*

Luogo e data .....

Firma Operatore .....



## ADESIONE AL CODICE DEONTOLOGICO DELL'OPERATORE IN DBN

Il sottoscritto ..... C.F..... sottoscrive il Codice Deontologico allegato.

*Luogo e data* ..... *firma* .....

### CODICE DEONTOLOGICO DELL'OPERATORE IN DISCIPLINE BIO-NATURALI

#### DEFINIZIONE DI OPERATORE IN DISCIPLINE BIO-NATURALI

L'Operatore in DBN ricopre il ruolo di consulente nel campo del benessere e di educatore a stili di vita, abitudini alimentari, rapporti con l'ambiente e le persone, atti alla salvaguardia dello stato di benessere e alla valorizzazione delle risorse vitali.

La sua opera è imperniata sul concetto di prevenzione, sulla valorizzazione dell'equilibrio psico-fisico e sulla stimolazione delle risorse vitali dell'individuo attraverso metodi ed elementi naturali la cui efficacia sia stata verificata nei contesti culturali di provenienza e le loro evoluzioni nei vari contesti socio-culturali. L'operatore in DBN basa la sua attività professionale sul rapporto interpersonale e sull'applicazione di discipline energetiche, olistiche, naturali e tecniche corporee.

Qualora la sua formazione sia multidisciplinare, egli è in grado di scegliere la disciplina più idonea per la persona che gli si presenta.

#### Preambolo

Il codice deontologico è l'insieme dei principi e delle norme che l'operatore in DBN deve osservare nell'esercizio della professione. La sua predisposizione e la sua revisione periodica sono di fondamentale importanza per lo sviluppo della professione.

#### REGOLE PER L'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE

##### 1. Impegno etico

L'operatore in DBN si impegna ad esercitare la sua attività secondo coscienza. Egli mantiene un comportamento giusto e leale con tutti, siano essi clienti, collaboratori, colleghi o terzi in generale, evitando tutto quanto possa pregiudicare la reputazione personale e della categoria. L'operatore in DBN è tenuto al rispetto dell'utente e della sua condizione psicofisica, e non può approfittare del rapporto professionale per assicurare a se o ad altri indebiti vantaggi.

##### 2. Impegno professionale

L'operatore in DBN esercita la libera professione direttamente in prima persona, senza pseudonimo. In tutte le sue azioni egli deve salvaguardare la serietà e la credibilità della sua professione. L'operatore in DBN deve porre tutte le sue conoscenze e capacità al servizio della professione e usare la massima scrupolosità nell'educare e indirizzare le persone verso il miglioramento e la conservazione del benessere. L'Operatore in DBN pratica la propria Disciplina alla presenza fisica dell'Utente e con il suo esplicito consenso (Consenso informato firmato).

L'Operatore in DBN non scende mai a compromessi rispetto ai principi e alle regole che disciplinano la sua professione.

##### 3. Collaborazione con i colleghi e con gli operatori

I rapporti con i colleghi devono essere improntati alla massima correttezza e solidarietà professionale. L'operatore in DBN deve svolgere l'attività professionale che gli compete, senza sconfinare nell'ambito di pertinenza di altre professioni; o nella piena libertà del suo operato, deve essere disponibile alla collaborazione con altre figure professionali che interagiscono con l'utente su sua richiesta o con il suo consenso.

##### 4. Segreto professionale

L'operatore in DBN è subordinato al segreto professionale e come lui i suoi collaboratori. Nei casi di collaborazione con colleghi o altri operatori, può condividere solo le informazioni strettamente necessarie al miglioramento dello stato di benessere dell'utente.

##### 5. Rapporto con l'utente

L'operatore in DBN, nel libero esercizio della sua attività, può rifiutare le sue prestazioni se ritiene che non sussista il necessario rapporto di fiducia con il potenziale utente. Se lo ritiene opportuno, l'operatore può rilasciare una scheda informativa con i consigli per la risoluzione delle tematiche affrontate e un resoconto delle tecniche di riequilibrio consigliate e/o attuate. L'operatore in DBN deve stimolare un atteggiamento attivo nell'utente scoraggiando quindi qualsiasi forma di dipendenza.

##### 6. Aggiornamento professionale

L'operatore in DBN è tenuto a svolgere una costante opera di aggiornamento e perfezionamento della sua professionalità attraverso un costante confronto e occasioni di ricerca e approfondimento e/o corsi che accrescano le sue conoscenze e competenze.

##### 7. Studio professionale

I locali in cui si svolge l'attività professionale devono corrispondere ai requisiti della legislazione vigente. Lo studio deve essere attrezzato in maniera adeguata per la corretta applicazione delle discipline esercitate. All'interno dei locali dovranno essere esposti, e ben visibili, l'attestato che certifica la professionalità dell'operatore stesso e il codice deontologico.

##### 8. Titoli e qualifiche

L'operatore in DBN rinuncia a servirsi di qualifiche o titoli accademici che non gli competono. Egli si astiene da qualsiasi forma di pubblicità ingannevole.

##### 9. Consenso informato

L'operatore in DBN è tenuto a prospettare con chiarezza agli utenti efficacia e potenzialità del trattamento, evitando di dar luogo ad aspettative ingiustificate.

Il consenso informato si basa sulla norma etica fondamentale del rispetto alla persona e sui principi di autonomia, nel senso che la persona deve essere libera di scegliere quello che ritiene meglio per se stessa. Questa libertà è un diritto universale degli esseri viventi.



Accetto il trattamento dei dati ai sensi della seguente Informativa:

Cognome ..... Nome ..... Comune .....

Provincia ..... CAP ..... Indirizzo .....

Telefono ..... Email .....

Associazione Operatori (se iscritto) .....

Codice Fiscale/ P.IVA .....

Attestato competenza regionale (se in possesso) .....

I suoi dati saranno inseriti nel Registro pubblicato sul sito della Regione Lombardia e del Comitato Tecnico Scientifico delle DBN in conformità alla normativa sulla Privacy d.lgs. n.196 del 2003, previo il suo sovrastante consenso e saranno disponibili al pubblico nelle modalità previste fino a Sua revoca o perdita dei requisiti. I suoi dati saranno trattati nel rispetto delle modalità previste dal d.lgs. n.196 del 2003. Tutti i dati potranno essere trattati anche con l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati. La predetta normativa Le conferisce l'esercizio di tutti i diritti specifici in tema di trattamento dei dati, fra cui quello di avere comunicazione della loro origine, di ottenere la cancellazione, il blocco, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione dei dati e di opporsi al trattamento di tali dati e comunque di godere di tutti i diritti conferiti dall'art. 7 del d.lgs. 196/03.

Data .....

Firma .....