

# UNI 11900:2023

## INSTALLATORE LINEE VITA Livello INTERMEDIO

### SOGGETTO FORMATORE

REGO Srl Società Benefit  
con protocollo formativo AIPAA

### FORMATORE

Dott. Ing. Alessio Masoni

### OBIETTIVI DEL CORSO

Il corso, conforme alla norma UNI 11900:2023, prepara gli installatori con le conoscenze teoriche e le abilità pratiche richieste per certificarsi.

L'obiettivo è garantire la sicurezza dei sistemi installati attraverso il riconoscimento certificato delle competenze.

### CORSO INSTALLATORE AVANZATO

**DURATA: 38 ORE\***

QUALIFICA RILASCIATA: Esperto per l'installazione e l'ispezione (periodica/straordinaria) dei sistemi di ancoraggio permanenti.

**COSTO: 1600,00 € + IVA**

### REQUISITI DI ACCESSO:

- **Copia del titolo di studio;** per chi possiede la licenza media è sufficiente l'autocertificazione (indicando l'Istituto di scuola Media Inferiore)
- **Domanda di certificazione Dekra** compilata
- **Attestato di formazione**  
(per addetti ai lavori in quota con istruzione all'uso dei **DPI di 3° categoria anticaduta di 8h**)
- n.15 installazioni di sistemi di ancoraggi permanenti
- n. 5 ispezioni periodiche eseguite

## CALENDARIO 2025

<b>TEORIA</b> Aula virtuale online			
Modulo A1 - parte 1	4 ore	14 Ottobre	14:00   18:00
Modulo A1 - parte 2	4 ore	16 Ottobre	14:00   18:00
Modulo A2 - parte 1	4 ore	21 Ottobre	14:00   18:00
Modulo A2 - parte 2	4 ore	23 Ottobre	14:00   18:00
Modulo A3	4 ore	28 Ottobre	14:00   18:00

<b>PRATICA</b> Sede accreditata AMORINI S.R.L. PONTE FELCINO (PG)		
Modulo P1, P2, P3	18 ore	14 Novembre
		15 Novembre

**IMPORTANTE** Ogni partecipante deve presentarsi con i DPI anticaduta personali, scarpe antinfortunistiche, elmetti e indumenti da lavoro. Gli organizzatori forniranno: guanti, cuffie usa e getta, occhiali di protezione e mascherine.

*\*attenzione, le ore indicate possono variare in base alla tipologia di istruzione del partecipante al corso.*

## ESAME DI CERTIFICAZIONE AIPAA - DEKRA

**DATA: 22 Novembre 2025**

# UNI 11900:2023

## INSTALLATORE LINEE VITA Livello INTERMEDIO

Nome: ..... Cognome: .....

Professione: ..... Azienda: .....

N. Carta di identità: ..... Codice fiscale: .....

Via: ..... n° ..... C.A.P: .....

Città: ..... Provincia: (\_\_\_\_)

Tel./Cell.: ..... Email: .....

Il sottoscritto..... dichiara di essere in possesso del seguente

Titolo di Studio:  Licenza Elementare  Licenza Media Inferiore

Licenza Media Superiore (Diploma)  Laurea

### INFO SUL PAGAMENTO

**1.600€ + IVA 22% pagamento all'iscrizione**

Causale: Saldo Corso REGO\_11900\_2025\_INT3

Banca di appoggio: UNICREDIT SPA Santa Croce sull'Arno (PI)

**IBAN: IT 89V 02008 71161 000102692436**

Per info contattare l'indirizzo e-mail [formazione@rego.it](mailto:formazione@rego.it) oppure chiamare **0571 417189**

Si prega di inviare il presente modulo, debitamente compilato, all'indirizzo e-mail: [formazione@rego.it](mailto:formazione@rego.it).

Allegare: Copia Documento di Identità; Tessera Sanitaria (Codice Fiscale); Attestato Corso DPI 3°cat. anticaduta, copia titolo di studio, Domanda Dekra compilata e la fototessera digitale.

*Informativa ai sensi del "Codice in materia dei dati personali"*

*Ai sensi della legge 675/96 acconsento al trattamento dei dati da me forniti per essere aggiornato sulle iniziative inerenti le tematiche del corso, invio di materiale informativo, pubblicitario o promozionale. In qualsiasi momento sarà possibile revocare l'autorizzazione al trattamento dei propri dati personali, scrivendo a: [formazione@rego.it](mailto:formazione@rego.it)*

**FIRMA**

.....

# Domanda di certificazione del personale secondo UNI 11900

## RICHIESTA DEL CANDIDATO

Io sottoscritto \_\_\_\_\_  
allego alla presente la documentazione richiesta per essere ammesso all'esame di certificazione come:

### Profilo in conformità alla norma UNI 11900

Installatore BASE

Installatore INTERMEDIO

Installatore AVANZATO

Indicare obbligatoriamente il profilo prescelto. E' possibile scegliere un solo profilo, considerando quanto richiesto dalla norma UNI 11900.

## DATI ANAGRAFICI

Nome

Cognome

Luogo e data di nascita

Codice Fiscale

Indirizzo

CAP

Città

Provincia

Nazione

Telefono

E-mail per comunicazioni con l'ente

## Dati per la fatturazione

Ragione sociale (Azienda oppure Nome e Cognome)

Indirizzo

CAP

Città

Provincia

Partita IVA

Codice Fiscale

e-mail PEC

Codice Destinazione per fatturazione elettronica

## 3. DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

La documentazione a corredo della Domanda deve essere consegnata a DEKRA Testing and Certification S.r.l. preferibilmente su supporto informatico e deve contenere, per quanto applicabile a ogni specifica situazione, almeno le seguenti informazioni:

- fotocopia documento d'identità/Codice Fiscale;
  - foto formato tessera (in formato digitale);
  - evidenza dell'avvenuto pagamento dell'importo previsto per l'esame;
  - Evidenza relativa al titolo di studio (se necessaria come da tabella al punto 4);
  - Attestato corso di formazione coerente con il profilo richiesto come previsto dalla norma UNI 11900;
  - Attestato corso di formazione (uno o più corsi) circa i lavori in quota e utilizzo DPI anticaduta teorico-pratico (minimo 8 ore);
- Tali documenti costituiscono parte integrante della presente domanda.

## 4. DICHIARAZIONE DEL CANDIDATO O DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELL'AZIENDA

Il candidato dichiara:

- di conoscere, accettare e osservare le disposizioni contenute nei seguenti documenti, disponibili sul sito <https://www.dekra.it/it/certificazione-delle-competenze>: "REGOLAMENTO GENERALE PER LA CERTIFICAZIONE DELLE PERSONE", Documento DEKRA 0094 "Schema per la Certificazione delle persone addette alle attività di cui alla norma UNI 11900";
- di conoscere ed accettare la durata della certificazione, le condizioni di rilascio e di mantenimento della stessa, le condizioni di sospensione e ritiro dei certificati, i relativi importi economici previsti dal suddetto regolamento. In particolare, le attività

# Domanda di certificazione del personale secondo UNI 11900

di certificazione iniziale prevedono un contributo di € 400,00 + IVA (300€+IVA per associati) indipendentemente dal profilo prescelto. Le attività di mantenimento di validità dei certificati prevedono un contributo annuale pari a 80,00€ + IVA, mentre ogni aggiornamento del certificato (variazione dati, sospensione, riattivazione, cancellazione) così come ogni ri-emissione di certificato o badge prevedono un contributo di 80€+IVA; L'emissione dei documenti necessari al trasferimento del certificato ad altro CAB prevede un contributo pari a € 250,00+IVA; Nel caso di ripetizione dell'esame per non superamento delle prove il costo è di 100€+IVA per la ripetizione della prova teorica o orale e 200€+IVA per la ripetizione della prova pratica.

- di impegnarsi a soddisfare i requisiti di certificazione e a fornire qualsiasi informazione necessaria per la valutazione;
- ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 (artt. 47 e 76), di possedere i requisiti sottoindicati (indicare una sola casella per ciascun profilo richiesto):

Profilo	Apprendimento formale/Apprendimento informale
Installatore <b>BASE</b>	<input type="checkbox"/> di aver eseguito almeno 15 installazioni di sistemi di ancoraggio permanenti e 2 anni di esperienza nel settore edile o metalmeccanico <input type="checkbox"/> Di essere in possesso di Licenza Media e di aver eseguito almeno 15 installazioni di sistemi di ancoraggio permanenti
Installatore <b>INTERMEDIO</b> (indicare anche i requisiti di qualificazione dell'installatore base)	<input type="checkbox"/> di aver eseguito almeno 5 ispezioni periodiche
Installatore <b>AVANZATO</b> (indicare anche i requisiti di qualificazione dell'installatore intermedio)	<input type="checkbox"/> di aver eseguito almeno 5 ispezioni straordinarie

- di avere la facoltà, qualora sussistano valide motivazioni, di inoltrare una richiesta di assistenza per esigenze speciali (ragionevolmente e senza compromettere l'integrità della valutazione, tenendo conto del contesto legislativo nazionale);
- di impegnarsi a non divulgare materiali di esame riservati, né a prendere parte a prassi fraudolente relative alla sottrazione di materiale di esame;
- di aver preso visione dell'informativa, relativa al trattamento dei dati trasmessi con questa domanda, ai sensi ed in conformità della normativa nazionale applicabile e del Regolamento UE 2016/679 ("GDPR"), in materia di trattamento dei dati e tutela della privacy e, specificatamente, che le informazioni sopra riportate potranno essere utilizzate da DEKRA Testing and Certification S.r.l. per le attività di: certificazione, amministrative, di accreditamento e che potranno essere comunicate e rese disponibili alle competenti autorità qualora richiesto. Di quest'ultima evenienza, DEKRA Testing and Certification S.r.l. si impegna a dare notizia allo scrivente, nei modi e nei tempi indicati dalle autorità citate.

Località e data

Firma del candidato

- L'interessato autorizza al trasferimento dei dati per la pubblicazione sul sito di ACCREDIA, organismo unico di accreditamento.

Do il consenso

Nego il consenso

Località e data

Firma del candidato

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 C.C. si accettano espressamente per iscritto gli articoli, 14, 15, 16, 17 del "REGOLAMENTO GENERALE PER LA CERTIFICAZIONE DELLE PERSONE", Documento DEKRA 0094 "Schema per la Certificazione delle persone addette alle attività di cui alla norma UNI 11900". In deroga a quanto sopra dichiarato il sottoscritto, assumendosene le responsabilità, dichiara di voler partecipare all'esame di certificazione prima di aver inviato le evidenze oggettive richieste, consapevole che il mancato soddisfacimento dei requisiti invaliderà l'esame finale di certificazione.

Località e data

Firma del candidato

**La Domanda di Certificazione deve essere compilata in ogni sua parte e restituita a:**

**DEKRA Testing and Certification S.r.l.** Via Fratelli Gracchi, 27 - 20092 Cinisello Balsamo (MI) - Tel. 02 6901-5526 - Fax 02 6901-5766 - e-mail: certificazione\_prs@dekra.com

Da compilare a cura dell'OdV	
Data riesame	firma

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

*Ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_

il gg/mm/aaaa \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_

con codice fiscale \_\_\_\_\_

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità e consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni incorrerà nelle pene stabilite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, ai sensi dell'art. 76 del medesimo D.P.R.

**dichiara**

di essere in possesso del titolo di studio di \_\_\_\_\_ Licenza media \_\_\_\_\_

conseguito nell'anno \_\_\_\_\_

presso (nome istituto) \_\_\_\_\_

di (luogo/sede istituto) \_\_\_\_\_

Luogo e data

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_