

O.P.I. DI ANCONA

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO DELL'O.P.I. DI ANCONA PER TRASFERIMENTO

Marca da Bollo
Euro 16,00

Al Presidente
dell'O.P.I. di ANCONA

___l___ sottoscritt ___

CHIEDE

ai sensi dell'art. 10 del DPR 05/04/1950 N. 221 di essere iscritt ___ all'Albo Professionale degli/delle:

- ☐ INFERMIERI
- ☐ INFERMIERI PEDIATRICI

tenuto da questo Ordine per **trasferimento dall'O.P.I. della Provincia di** _____ ove è attualmente iscritt _____.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445 in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 DPR 445/2000)

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000
(barrare le caselle che interessano)

- ☐ di essere nato/a _____ Prov. _____ Stato _____
il ____/____/____
- ☐ di essere cittadino/a _____
- ☐ **la propria RESIDENZA:**

di essere residente a :(.....) CAP
.....,
Via/piazzaN
.....,
Tel Cell

- ☐ **il proprio DOMICILIO PROFESSIONALE E ABITATIVO :**

- **di avere il proprio domicilio professionale** presso la seguente struttura /azienda:

.....di (.....),
ViaN CAP

- **di avere il domicilio abitativo** a: (.....)

CAP Via/piazzaN° _____

- ☐ di aver conseguito il seguente titolo abilitativo alla professione **(Diploma/Laurea) di**
_____ in data ____/____/____ **presso (scuola/università)**
sede di _____
con la seguente votazione _____

- ☐ di godere dei **diritti civili** _____
(in caso negativo non barrare la casella e specificare nello spazio)
- ☐ di avere il seguente **codice fiscale** _____
- ☐ di esercitare la professione come: ☐ libero professionista ☐ dipendente ☐ altro
- ☐ di essere iscritto all'Enpapi
- ☐ di non essere iscritto all'Enpapi
- ☐ di essere/non essere (**cancellare la parte che non interessa**) in possesso della **partita IVA**
 n. _____
- ☐ di essere regolarmente iscritto All'Albo degli (Inf./I.P.) _____ dell'OPI di
 _____ dal _____
- ☐ di aver regolarmente eseguito il pagamento dei contributi dovuti all'OPI di _____ (art. 10 lettera c)
 DPR 05/04/1950 n. 221)
- ☐ di avere/non aver (**cancellare la parte che non interessa**) riportato condanne penali (comprese le sentenze di applicazione della pena su richiesta delle parti ex art. 444 c.p.p. – cosiddetto patteggiamento) e comunque di non trovarsi in una delle condizioni che, ai sensi degli artt. 42 e 43 del D.P.R. n. 221/1950, importino la radiazione dall'Albo o la sospensione dall'esercizio professionale
- ☐ di essere/non essere (**cancellare la parte che non interessa**) destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
- ☐ di essere/non essere (**cancellare la parte che non interessa**) a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali
- ☐ la propria PEC _____
- ☐ la propria Mail _____

A titolo di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà dichiara

(art. 47 DPR 445/2000)

- ☐ Di essere/non essere (**cancellare la parte che non interessa**) sottoposto/a a procedimento disciplinare
- ☐ Di essere/non essere (**cancellare la parte che non interessa**) sospeso/a dall'esercizio della professione
- ☐ Di essere/non essere (**cancellare la parte che non interessa**) cancellato/a per morosità/irreperibilità, né di essere stato/a radiato/a da nessun albo provinciale

Data: _____

Il/la Dichiarante _____
 (Esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 3,
 comma 10 della legge 127/97)

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 sono informato che il trattamento dei miei dati personali avverrà anche con mezzi informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per i quali sono stati raccolti.

Firma _____