

Prot. _____

Viterbo _____

Marca da 16,00 €
--

AL PRESIDENTE

ORDINE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI VITERBO

Via Matteotti, 38 – 01100 VITERBO

I sottoscritt (cognome) _____

(nome) _____

nato/a a _____ prov. (____) il _____

residente a (città) _____ Cap _____

Via/Piazza _____ n _____

CHIEDE

di essere iscritt _____ all'Albo Professionale degli

 Infermieri **Infermieri Pediatrici**

tenuto dal su intestato Ordine.

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni sotto la sua personale responsabilità (art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445)

DICHIARAai sensi dell'art.46 del DPR 28/12/2000 n. 445
(barrare e compilare solo le caselle che interessano) Di essere nat _____ a _____ prov. (____) il _____ Di essere residente in _____ prov. (____)

Via/P.za _____ n. _____ Cap _____

 Di essere domiciliato (Città) _____ Cap _____

Via/Piazza _____ n _____

 Tel. _____ cell. _____

- email _____
- PEC (se in possesso) _____
- Di essere cittadino/a _____
- Di godere dei diritti civili (in caso negativo **non** barrare e specificare nello spazio) _____
- _____
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
- conseguito in data _____ con votazione _____
- presso l'Università _____
- Di non aver subito condanne penali e/o comunque di non trovarsi in una delle condizioni che, ai sensi degli articoli 42 e 43 del D.P.R. n. 221/1950, importino la radiazione dall'Albo o la sospensione dall'esercizio professionale”
(in caso positivo **non barrare** la casella, ma indicare l'Autorità Giudiziaria nello spazio sottostante)
- _____
- Di essere in possesso del seguente codice fiscale _____
- Di essere in possesso di partita I.V.A. n. _____
- Di non essere **attualmente** iscritto ad altro Ordine delle Professioni Infermieristiche (in caso positivo indicare quale) _____
- Di **non essere stato precedentemente** iscritto a questo o ad altro Ordine delle Professioni Infermieristiche (in caso positivo indicare quale) _____

Viterbo, _____ Il/La Dichiarante _____

(La presente dichiarazione non necessita della autenticazione della firma)

Allega:

- 1 marca da bollo da euro 16,00;
- n° 2 fotografie formato tessera uguali e recenti;
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione del titolo di studio datato e firmato ovvero copia del certificato di Diploma o di Laurea;
- Fotocopia della Carta d'identità in corso di validità datata e firmata;
- Fotocopia del Codice fiscale datata e firmata;
- Ricevuta del versamento di € 150, effettuato tramite PagoPA sul sito dell'OPI Viterbo (www.opi.viterbo.it). Accedi alla tua area personale con SPID o CIE, entra nella sezione "Come fare per" > "Tassa iscrizione annuale" > "Paga con PagoPa" e consulta la "GUIDA AL PAGAMENTO SPONTANEO PAGOPA" per i dettagli.
- Ricevuta versamento €168,00 sul c/c postale n.8003 – intestato a: "Ufficio Tasse Concessioni Governative di Pescara", Causale: "Prima iscrizione Albo professionale";
- Modulo 09 "Informativa sul trattamento dei dati personali";
- Modulo 13 "Richiesta di attivazione e comunicazione domicilio digitale" oppure Modulo 14 "Comunicazione domicilio digitale iscritto OPI Viterbo".

AVVERTENZA:

Ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi, sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi in materia.

Ai sensi dell'art. 75 DPR n. 445/2000, se a seguito di controllo emerge la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.