



Prot. _____

Viterbo _____

Marca da 16,00 €

AL PRESIDENTE

ORDINE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI VITERBO

Via Matteotti, 38 – 01100 VITERBO

Il 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)

DICHIARA

ai 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 _____
- 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 numero di codice fiscale _____
- Di lavorare attualmente presso _____
- Di esercitare la libera professione dal ____/____/____
- In forma singola
 - In forma associata (denominazione _____)
 - Come socio di cooperativa (Denominazione _____)
 - Di essere in possesso di partita I.V.A. n. _____
- Di essere attualmente iscritto all'albo dell'OPI di _____
- Di essere in regola con i pagamenti dell'OPI di appartenenza

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;
- Fotocopia della Carta d'identità in corso di validità datata e firmata;
- Fotocopia del Codice fiscale datata e firmata;
- Fotocopia della ricevuta di pagamento della tassa iscrizione per l'anno in corso all'Ordine di appartenenza;
- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in caso di domicilio professionale (da compilare allo sportello di segreteria presso la sede dell'Ordine);
- 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.