

DOMANDA DI TRASFERIMENTO IN ENTRATA

(Dpr 05.04.1950 n° 221 art. 10)

Marca
da bollo
€ 16,00

su carta legale da € 16,00

Al Presidente
Ordine delle Professioni
Infermieristiche
Via E. Maccani 211
38121 TRENTO

Il/La sottoscritt__ (Cognome) _____ (Nome) _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 10 del DPR 5/4/1950 n. 221 l'iscrizione per trasferimento all'albo degli _____ tenuto dal su intestato OPI per trasferimento dall'OPI di _____

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 e compilare dove richiesto solo le caselle che interessano)

DICHIARA

- di essere nat a _____ Prov. _____
Il _____
- di avere il seguente Codice Fiscale _____
- di essere residente in _____ Prov. _____
CAP _____
Via _____
PEC _____ E-mail _____
Tel. / Cell. _____
- di avere il proprio domicilio **professionale** in _____ Prov. _____
CAP _____
Via _____
PEC (in stampatello) _____
E-mail (in stampatello) _____
- di avere il proprio domicilio in _____ Prov. _____

CAP _____

Via _____

PEC _____ E-mail _____

- di essere cittadino _____
- di godere dei diritti civili. _____
(in caso negativo non barrare la casella e specificare nello spazio)
- di essere in possesso del seguente titolo abilitativo alla professione

conseguito presso _____ il _____

- di esercitare la professione come:
- libero professionista**
 - dipendente**
 - altro**
- di essere iscritto all'ENPAPI (*Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della professione infermieristica*)
- di non essere iscritto all'ENPAPI (*Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della professione infermieristica*)
- di essere regolarmente iscritto all'albo degli _____ tenuto dall'OPI di _____ dal ___/___/_____.
- di aver regolarmente eseguito il pagamento dei contributi dovuti all'OPI dell'anno in corso (articolo 10, lettera c) DPR 5/4/1950 n. 221)
- dichiara ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445 di non aver subito condanne penali e/o comunque di non trovarsi in una delle condizioni che, ai sensi degli art. 42 e 43 del D.P.R. n° 221/1950, importino la radiazione dall'Albo o la sospensione dall'esercizio professionale
- di non essere 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 non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

A titolo di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà dichiara (art. 47 DPR 445/2000):

- di non essere sottoposto a procedimento disciplinare**
 - di non essere sospeso dall'esercizio della professione**
 - di non essere stato cancellato/a per morosità / irreperibilità né di essere stato/a radiato/a da nessun albo provinciale**
- di essere in possesso di una casella di posta certificata (PEC) (*in stampatello*)

di non essere in possesso di una casella di posta certificata (PEC) e di autorizzare OPI Trento a procedere all'attivazione della stessa con dominio nome.cognome@pec.opi.tn.it

Data _____ FIRMA _____

Allegare:

- fotocopia pagamento tassa anno in corso
- fotocopia codice fiscale
- n° 1 fotografia formato tessera
- fotocopia carta d'identità

Trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE 2016/679
"Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati - RGPD"

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto e letto l'informativa rilasciata da OPI Trento ai sensi dell'art. art. 13 RGPD UE 2016/679 e ai fini del trattamento dei propri dati personali comuni e sensibili si dichiara consapevole che:

- **per le finalità di cui al punto A - iscrizione e mantenimento l'iscrizione all'Albo**, il conferimento dei dati personali necessari a tali finalità è obbligatorio ed il relativo trattamento non richiede il consenso dell'interessato. Sarà invece propria cura collaborare per mantenere i dati corretti e aggiornati, segnalando tempestivamente errori o modifiche che dovessero interessare i propri dati;
- **per le finalità di cui al punto B - relative ad attività formative, di consulenza o altri servizi di OPI Trento, erogati anche per mezzo di fornitori esterni, che l'interessato richiede o ai quali aderisce**, il consenso al trattamento dei propri dati personali si ritiene implicito nella richiesta o adesione avanzata;
- **per le finalità di cui al punto C - Altre informazioni e comunicazioni non istituzionali**, Il conferimento dei dati personali necessari a tali finalità non è obbligatorio e il loro trattamento richiede uno specifico consenso. Ai fini del trattamento per tali finalità il sottoscritto:

dà il consenso

nega il consenso

Luogo e data _____ Firma _____

A cura della Segreteria OPI di TRENTO

Il sottoscritto: _____ incaricato, attesta, ai sensi del DPR 445/2000, che il/la Signor/a. _____ identificato/a a mezzo di: _____ ha sottoscritto in sua presenza l'istanza.

DATA _____

FIRMA dell'incaricato che riceve l'istanza
