

**Al Presidente
dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche
Via Roma 17
34132 – TRIESTE**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE
ALL'ALBO PROFESSIONALE O.P.I. Trieste**

La/Il sottoscritta/o _____

CHIEDE

di essere iscritta/o all'Albo Professionale, tenuto da codesto Ordine, in qualità di:

INFERMIERE

INFERMIERE PEDIATRICO

e pertanto, informato e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 28/12/2000 n.445 in caso di dichiarazioni false o mendaci, ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

Di essere nata/o a _____ Provincia di _____

il _____ Codice Fiscale _____

Di essere residente a _____ Provincia di _____

Indirizzo Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____

Tel./cell. _____

Indirizzo PEC _____ e-mail _____

Di essere cittadino _____

Di essere in possesso del seguente titolo di studio:

_____ conseguito in data _____

presso la Scuola/Università di _____

Di non aver riportato condanne penali (in caso positivo, indicare l'Autorità Giudiziaria) _____

Di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti al Casellario Giudiziale

Di essere in possesso di partita I.V.A. n. _____

Di non essere stato iscritto precedentemente ad altro O.P.I. (in caso positivo indicare quale _____)

Lo scrivente si obbliga a comunicare ogni cambiamento d'indirizzo. L'irreperibilità e morosità della quota associativa verranno sanzionate con la sospensione dall'Albo.

Trieste, il _____

FIRMA _____

(Esente da autentica di firma ai sensi dell'art.3, comma 10 della Legge 17/97)

AVVERTENZA: il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. (art. 75 DPR 445/2000)

ALLEGA:

- Marca da bollo € 16,00
- Ricevuta comprovante il versamento di € 168,00 su c/c postale n. 8003 intestato a Agenzia delle Entrate - Tassa Concessione Governativa
- Ricevuta comprovante il versamento tramite bonifico bancario della quota associativa OPI Trieste
- Due fotografie formato tessera
- Fotocopia codice fiscale
- Fotocopia carta d'identità
- Autocertificazione del titolo di studio
- Posta Elettronica Certificata - indirizzo (se sprovvisti, è possibile richiederla direttamente all'Ordine)