

All'ill.mo Presidente
Ordine Infermieri La Spezia

bollo euro 16,00

Il/la sottoscritt__ Dott _____

Nat_ a _____ il _____ e residente a _____

In Via/P.za _____ n° _____ CAP _____

Telefono _____ Cellulare _____ PEC mail _____ mail _____

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO ALL'ALBO PROFESSIONALE PER

 INFERMIERI INFERMIERI PEDIATRICI

DELLA PROVINCIA DELLA SPEZIA

(l'iscrizione vale fino alla scadenza del permesso di soggiorno)A tal fine, **consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni**, sotto la propria responsabilità**Dichiara (art.76 DPR 28.12.2000 N°445)**

- 1) Di essere nato il _____ a _____ (____) nello stato di _____
- 2) Di essere residente in _____ (prov di _____)
Via/P.za _____ n _____ CAP _____
- 3) Di essere cittadino di nazionalità _____
- 4) Di essere in possesso del permesso di soggiorno rilasciato dalla Questura di _____
con scadenza in data _____
- 5) Di essere in possesso del riconoscimento del titolo di studio conseguito in data ____/____/____
presso (ente formativo, università, ecc) _____ così
come da riconoscimento del Ministero della Salute – Roma o Ente regionale con decreto
numero _____ del ____/____/____
- 6) Di non avere riportato condanne penali, o se si quali _____
- 7) Di godere dei diritti civili
- 8) Di avere il seguente codice fiscale _____
- 9) Di non essere attualmente iscritto presso altro Ordine italiano né di aver presentato relativa domanda presso
altro Ordine
- 10) di essere già stato iscritto in passato presso l'Ordine di _____

PRESENTA ED ALLEGA AI FINI DELLA ISCRIZIONE:

- A. Diploma/laurea in ORIGINALE (copia a nostra cura)
- B. Permesso di soggiorno in originale (copia a nostra cura)
- C. Riconoscimento del Ministero della Salute/regione in originale (copia a nostra cura)
- D. Fotocopia di un valido documento personale
- E. Fotocopia del codice fiscale
- F. Una foto tessera, da autenticare in sede
- G. Un indirizzo PEC mail attivo intestato a chi richiede iscrizione Ordine.
- H. Ricevuta ORIGINALE versamento di euro **168.00** a favore di c/c postale 8003 "concessioni governative", causale : "rilascio cod tariffa 8617"
- I. Ricevuta ORIGINALE pagamento tassa annuale iscrizione albo con spese di segreteria di **euro 105*** su CONTO BANCARIO intestato a : Ordine Infermieri OPI c/o Tesoreria Enti– Piazza Caduti della libertà 14/15 La Spezia (SP) IBAN **IT62U0623010727000040552765**

** il versamento è di **50,00 euro** per iscrizioni avvenute da 1 ottobre a 31 dicembre anno in corso.*

La Spezia, _____

Firma _____

ATTENZIONE: la domanda viene accolta o respinta, con motivazione, **entro 30 giorni dalla presentazione** (IN OTTEMPERANZA RIDUZIONE TEMPI ACCETTAZIONE PRATICHE, DL 76/2020)

La produzione di documenti in originale permette più rapide procedure (perché sono annullati i tempi di verifica delle autocertificazioni: di conseguenza, come dichiarato su nostro spazio Internet dedicato, quando è necessario attendere la verifica del titolo di studio i tempi possono allungarsi per cause NON dipendenti dalla nostra volontà)

(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)

A partire dal 25 maggio 2018 è efficace il nuovo Regolamento Europeo n. 679/2016 ("GDPR") sulla protezione dei dati personali. In linea con il GDPR e nel rispetto del principio di trasparenza, abbiamo aggiornato la nostra informativa privacy di cui invitiamo a prendere visione di seguito:

Introduzione

ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE – OPI LA SPEZIA (di seguito OPI) si impegna a garantire ogni giorno la tutela dei suoi dati personali.

Con la presente informativa, desideriamo offrirle una visione chiara e trasparente di quali informazioni raccogliamo e trattiamo durante il servizio interessato.

Nei successivi paragrafi le illustreremo come utilizziamo i suoi dati personali, per quali finalità e per quanto tempo, ricordandole, altresì, come garantiamo i suoi diritti e il rispetto delle norme in materia di protezione dei dati personali.

Chi è il titolare del trattamento dei suoi dati personali?

OPI., con sede legale in Via Paolo Emilio Taviani, 52, 19125 La Spezia SP - nella persona del legale rappresentante pro tempore.

Quali sono i dati di contatto del responsabile della protezione dei dati?

OPI, ha nominato un responsabile della protezione dei dati ("Data Protection Officer" o "DPO") che sorveglia l'osservanza da parte del Titolare degli adempimenti prescritti dal GDPR e in generale della normativa in materia di protezione dei dati personali.

Per esercitare i tuoi diritti, declinati nella presente informativa, il nostro DPO è contattabile inviando una e-mail all'indirizzo di posta elettronica stefano.pileri@gmail.com

Finalità del trattamento dei suoi dati

Elenco finalità	Base giuridica
Gestione dell'iscrizione all'OPI e l'istruttoria dell'istanza da Lei formulata, per le finalità ad essa strettamente connesse e per gli scopi istituzionali dell'Ordine di cui all'art. 3 del DLCP 233/46	Obbligo legale il conferimento dei dati è obbligatorio ai sensi dell'art. 9 del DPCLS 233/46 e susseguente art. 4 del DPR 221/50 per ottenere l'iscrizione all'Albo; Nota in caso rifiutasse di fornire i dati, non sarà possibile per l'Ordine attivare l'istruttoria per procedere alla eventuale iscrizione all'Albo;
Per la tutela del nostro patrimonio aziendale e la difesa dei nostri diritti sulla base del nostro legittimo interesse	Obbligo legale
Per adempiere a obblighi di legge e richieste delle Autorità	Obbligo legale

L'informativa privacy estesa può essere richiesta alla reception o può essere visionata sul sito www.opilaspezia.it. Firmando il presente documento dichiara di avere visionato l'informativa sopra esposta

-A conferma dell'avvenuta iscrizione, l'interessato/a è tenuto/a presentarsi presso la nostra sede per ritiro del certificato e fototessera nazionale nella prima data utile di apertura (VEDERE ORARI SU SITO ISTITUZIONALE)

La Spezia, il _____

Firma _____

SCRIVERE IN STAMPATELLO