



**ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE LA SPEZIA**

*Via Paolo E. Taviani 52 19125 La Spezia*

*Ente Sussidiario di Stato (Legge 3/2018)*

*Provider nazionale sistema Educazione Continua in Medicina numero 708*

**MODULO PER LA RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE DI ISCRIZIONE  
ALL'ALBO INFERMIERI/INFERMIERI PEDIATRICI DELL'OPI DELLA SPEZIA**

**SCRIVERE IN STAMPATELLO E COMPILARE OGNI CAMPO:**

**NOME E COGNOME** \_\_\_\_\_

**RESIDENZA** \_\_\_\_\_

**TELEFONO CELLULARE** \_\_\_\_\_

**MAIL/PEC** \_\_\_\_\_

**SEDE DI ATTIVITA' PROFESSIONALE** \_\_\_\_\_

**DICHIARA DI ESSERE IN REGOLA CON TUTTE LE QUOTA ANNUALI A FAVORE DI OPI LA SPEZIA** \_\_\_\_\_

**Modalità 1) RICHIESTA DIRETTA IN SEDE OPI LA SPEZIA:**

Il sottoscritto **richiede il certificato di iscrizione all'albo professionale OPI La Spezia** presentandosi direttamente in sede, nell'orario di apertura previsto: consapevole di dover mostrare, su richiesta e qualora non conosciuto ai responsabili del procedimento, un documento di identità.

**Modalità 2) DELEGA DI ALTRA PERSONA:**

qualora impossibilitato/a, il titolare della richiesta può effettuare una delega, scrivendo qui sotto le generalità del delegato, che dovrà **OBBLIGATORIAMENTE** mostrare un documento personale ai responsabili del procedimento:

Io sottoscritt \_\_\_\_\_ DELEGO il/la sig/signora \_\_\_\_\_

a ritirare per mio conto il certificato di iscrizione all'albo OPI La Spezia a me intestato.

FIRMA DELEGANTE \_\_\_\_\_

FIRMA DELEGATO \_\_\_\_\_

**Modalità 3) RICHIESTA VIA PEC:**

il titolare può chiedere il certificato da un indirizzo PEC riconducibile allo stesso, sul nostro indirizzo di PEC: [laspezia@cert.ordine-opi.it](mailto:laspezia@cert.ordine-opi.it) comunicando nel testo telefono, residenza e sede dell'attività lavorativa esercitata.

QUALUNQUE SIA LA MODALITA' SCELTA, IL RICHIEDENTE CONSEGNA A OPI LA SPEZIA LA PROPRIA LIBERATORIA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI NECESSARI ALLA PRODUZIONE DEL CERTIFICATO RICHIESTO, (POLICY PRIVACY) NEL MOMENTO STESSO DELLA RICHIESTA, FIRMANDO QUESTO MODULO.

FIRMA: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_