

**AL PRESIDENTE**  
**ORDINE delle PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI SALERNO**

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Iscritto all'Albo degli Infermieri degli Infermieri Pediatrici  
Con N. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi dell'art. 3, comma 5, del DLCPS 233/46 e s.m. di conservare l'iscrizione all'Ordine 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 445/200)

**dichiara ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000**

Di essere iscritto all'AIRE del Comune di \_\_\_\_\_  
a seguito di trasferimento della residenza nella città di \_\_\_\_\_ Nazione  
\_\_\_\_\_

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

Di avere domicilio presso \_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
Tel. / Cell. \_\_\_\_\_

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

Ai sensi dell'art.38, n.3 del D.P.R. 445/2000, attesto che la sottoscrizione della dichiarazione resa è stata apposta in mia presenza dal dichiarante preventivamente ammonito sulle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

**Informativa resa ai sensi degli articoli 13 – 14 del GDPR 2016/679**  
**(General Data Protection Regulation)**

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(L'Impiegata Addetta)