ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI SALERNO

MARCA DA BOLLO

Euro 16,00

__I/L__ sottoscritt_ (cognome) _____

(nome) _____, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. n. 445/00) **CHIEDE** di essere iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche come INF INF PED

DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n.445

1) di essere nat_ il _____ a _____ prov. _____
2) di essere residente a _____ cap _____ prov _____
   via _____ n°_____
   recapito telefonico_____ recapito cellulare _____
3) di essere domiciliato a (**solo se diverso dalla residenza**) _____
   cap _____ prov ____ via _____ n° _____
   recapito telefonico _____ recapito cellulare _____
4) di essere cittadino _____
5) posta elettronica _____
6) PEC _____
7) di aver conseguito in data _____ presso _____

   il diploma/laurea di_____
8) di non aver subito condanne penali e/o comunque di non trovarsi in una delle condizioni che, ai sensi degli articoli 42 e 43 del D.P.R. n.221/1950, importino la radiazione dall'Albo o la sospensione dall'esercizio professionale. (1) _____

9) di essere in possesso del seguente Codice Fiscale _____

10) di essere in possesso di partita I.V.A. N. _____

11) di non essere iscritto, né di essere stato iscritto ad altro OPI (in caso positivo indicare quale e il motivo della eventuale cancellazione) _____

12) luogo di lavoro _____

13) di essere in possesso del Decreto di autorizzazione del Ministero della Salute per esercitare in Italia la professione di Infermiere, rilasciato il _____ Prot. N. _____

14) di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno rilasciato il _____

15) SI IMPEGNA AD ADEMPIERE ALL'OBBLIGO DI COMUNICARE OGNI VARIAZIONE DI INDIRIZZO E O DOMICILIO, DI COMUNICARE IL PROPRIO INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA O EVENTUALI VARIAZIONI ED IL PROPRIO TRASFERIMENTO ALL'ESTERO

Allega altresì:

a) Ricevuta del pagamento intestato a **OPI SALERNO di € 75,00** (Contributo annuale + Diritti di Segreteria) – **dopo il superamento dell'esame**;
b) Ricevuta del c.c.p. N. **8003** intestato a **UFFICIO TASSE – CONCESSIONI GOVERNATIVE – Ag. Pescara di € 168,00** – **dopo il superamento dell'esame**;
c) Due foto formato tessera;
d) Fotocopia del codice fiscale;
e) Fotocopia di un documento di identità valido;
f) Copia del permesso di soggiorno;
g) Copia del Decreto di riconoscimento da parte del Ministero della Salute del titolo di studio estero quale abilitante per l'esercizio in Italia della professione di Infermiere;
h) Copia del diploma e della traduzione;

Salerno lì_____ _____

_l_ dichiarante (firma leggibile)

Ai sensi dell'art.3 comma 11, 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.

_____

L'impiegata Addetta

1) L'art. 42 del D.P.R. n 221/1950 prevede che *"La condanna per uno dei reati previsti dal Codice penale negli art. 446 (commercio clandestino o fraudolento di sostanze stupefacenti) 22,548 (istigazione all'aborto), 550 (atti abortivi su donna ritenuta incinta) e per ogni altro delitto non colposo, per il quale la legge commina la pena della reclusione non inferiore nel minimo a due anni o nel massimo a cinque anni, importa di diritto la radiazione dall'Albo.*
Importano parimenti la radiazione dall'Albo:
a) l'interdizione dai pubblici uffici, perpetua o di durata superiore a tre anni, e la interdizione dalla professione per una uguale durata;
b) il ricovero in un manicomio giudiziario nei casi indicati nell'art. 222, secondo comma, del Codice Penale;
c) l'applicazione della misura di sicurezza preventiva preveduta dall'art. 215 del Codice penale, comma secondo, n 1 (assegnazione ad una colonia agricola o ad una casa di lavoro)".
Il successivo art. 43, c. 1 del D.P.R. 221 del 1950 prevede, altresi', che "*Oltre i casi di sospensione dall'esercizio della professione preveduti dalla legge, importano di diritto tale sospensione:*
a) la emissione di un mandato o di un ordine di cattura;
b) l'applicazione provvisoria di una pena accessoria o di una misura di sicurezza ordinata dal giudice, a norma degli artt. 140 e 206 del Codice penale;
c) la interdizione dai pubblici uffici per una durata non superiore a tre anni;
d) l'applicazione di una delle misure di sicurezza detentive prevedute dall'art 215 del Codice penale, comma secondo, nn. 2 e 3 (ricovero in una casa di cura e di custodia o ricovero in manicomio giudiziario);
e) l'applicazione di una delle misure di sicurezza non detentive prevedute nel citato art. 215 del Codice penale, comma terzo, nn. 1,2,3 e 4 (libertà vigilata-divieto di soggiorno in uno o più comuni o in una o più province-divieto di frequentare osterie e pubblici spacci di bevande alcoliche-espulsione dello straniero dallo stato)".

	TABELLA STATUS	
APO	ATT. PRIMA OCCUPAZIONE	
DPR	DIP. PUBBLICO A RUOLO	
LIP	LIBERO PROFESSIONISTA	
PRI	DIPENDENTE PRIVATO	
PEN	PENSIONATO	

TITOLO DI STUDIO	
ALTRO	
BIENNIO SUPERIORE	
ISTITUTO D'ARTE	
ISTITUTO MAGISTRALE	
ISTITUTO PROFESSIONALE	
ISTITUTO TECNICO	
LICEO ARTISTICO	
LICEO CLASSICO	
LICEO SCIENTIFICO	

ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI SALERNO

Gentili colleghi, si formula la presente ai sensi degli artt. 13 e 14 Reg. UE 2016/679, al fine di fornire le informazioni sul trattamento disposto dallo scrivente Ordine e in ottemperanza alle previsioni di cui alla normativa in oggetto.

Titolare del trattamento è lo scrivente Ordine (**C.F.80022300653**), in persona del Presidente, suo legale rappresentante p.t., il cui indirizzo di contatto è ***cosimocicia@tin.it***

Il Responsabile della Protezione dati può essere contattato al seguente indirizzo pec ***silvestrovincenzo@legalmail.it***

Il conferimento dei dati è obbligatorio a norma dell'art. 9 del DLCPS 13 settembre 1946 e dell'art. 4 del D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221 e ss.mm. e ii. al fine della richiesta iscrizione.

In caso di rifiuto a fornire i dati non sarà possibile attivare l'istruttoria finalizzata all'iscrizione stessa.

Il trattamento dei dati è utilizzato ai soli fini dell'iscrizione all'albo e per le finalità ad essa strettamente connesse e per gli scopi istituzionali dell'Ordine.

I dati saranno comunicati unicamente ai soggetti di cui all'art. 2 del DPR 221/1950 ed eventualmente ad altri soggetti ai soli fini di perseguire i fini istituzionali prescritti dall'art. 3 del DLCPS 233/1946.

Gli interessati hanno diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali, la rettifica, la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano e di opporsi al trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati, ove applicabili, ed il diritto di proporre reclamo ad una autorità di controllo.

La cancellazione dei dati forniti può essere conseguente alla sola delibera di cancellazione dall'albo (diritto di oblio) motivata dal fatto di non esercitare più in nessun modo la professione infermieristica.

Ordine delle Professioni Infermieristiche di Salerno
Via L. Trieste, 50 | 84122 Salerno
tel 089 224822 | fax 089 221920