



Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Cuneo

Orari Segreteria : dal lunedì al giovedì 8.30-12.30 14.30-17.00

NORME PER L'ISCRIZIONE ALL'ORDINE: CITTADINI COMUNITARI CON TITOLO CONSEGUITO IN ITALIA

Per iscriversi all'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Cuneo occorre produrre i seguenti documenti:

1. **DOMANDA** indirizzata al Presidente dell'Ordine: COMPILARE IL MODULO ALLEGATO ED APPORRE MARCA DA BOLLO da Euro 16,00
2. **AUTOCERTIFICAZIONE**: COMPILARE IL MODULO ALLEGATO
3. **N° 2 fotografie** recenti formato tessera UGUALI tra loro
4. **DICHIARAZIONE DI CONSENSO RELATIVA ALLA PRIVACY**
5. **ATTESTAZIONE** di versamento di Euro 168,00 sul c/c postale n° 8003 intestato a:
Ufficio del registro, Tasse e Concessioni Governative (i bollettini preintestati sono disponibili presso tutti gli uffici postali [Modalità: Rilascio – Codice 8617])
6. **QUOTA DI ISCRIZIONE**: € 55,00 da versarsi mezzo bonifico bancario -
codice IBAN: IT 12E 03111 10200 0000 000 29262
7. **FOTOCOPIE**:
 - documento d'identità comprovante la residenza nella provincia di Cuneo o domicilio fiscale.
 - codice fiscale
 - per le donne sposate, che hanno acquisito il cognome del marito, certificato di matrimonio.

Coloro che sono in possesso di più Diplomi abilitanti possono richiedere l'iscrizione a più Albi presentando una domanda per ogni iscrizione.

**NON SI ACCETTANO DOMANDE DI ISCRIZIONE NON CORREDATE
DELLA DOCUMENTAZIONE COMPLETA**

N.B.:

- ❖ Eventuali cambi di residenza e di lavoro devono essere notificati tempestivamente all'Ordine
- ❖ Eventuali successive specializzazioni dovranno essere comunicate all'Ordine

**Marca da
bollo da
€ 16,00**

Luogo – Data

Al Presidente dell'Ordine delle
Professioni Infermieristiche
della Provincia di Cuneo
Via A. Bassignano n. 65
12100 Cuneo

Il / la sottoscritt.. _____

nat_ a _____ il _____

residente a _____

Via _____ n° _____ C.A.P. _____

Tel. _____ Cell. _____

e-mail _____@_____

PEC _____@_____

CHIEDE

Di essere iscritt_ all'Albo Professionale – tenuto da codesto Ordine, per

- Infermieri** **Infermieri Pediatrici** **Assistenti Sanitari**

ALLEGA:

- a) Dichiarazione sostitutiva di certificazione
- b) Ricevuta del versamento di Euro 168,00 effettuato a mezzo CCP 8003 a favore dell'Ufficio del Registro – Tasse e Concessioni Governative
- c) Ricevuta del versamento quota iscrizione e tesserino a favore dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Cuneo
- d) N° 2 fotografie
- e) Fotocopia di un documento d'identità e del codice fiscale
- f) Privacy
- g) _____

Il / la Dichiarante: _____

(esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 3, comma 10 della legge 127/97)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il / la sottoscritt.. _____

nat_ a _____ il _____

residente a _____

Via _____ n° _____ C.A.P. _____

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il Dpr 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 75 e 76) e informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D.lgs 196/2003)

DICHIARA

1) di essere nato/a a _____ il _____

2) di essere residente a _____

Via/Piazza _____ n° _____

3) di essere cittadino/a _____

4) di godere dei diritti civili

5) di essere in possesso del titolo di studio (precedente il titolo professionale):

6) di essere in possesso del seguente titolo professionale:

Infermiere

Infermiere Pediatrico

Assistente Sanitario

conseguito il _____ presso _____

7) che il numero di codice fiscale è il seguente: _____

8) di non aver riportato condanne penali

9) di aver riportato le seguenti condanne (indicare l’Autorità Giudiziaria nello spazio sottostante. Indicare anche le sentenze con non menzione e i patteggiamenti, anche risalenti a più di 5 anni)

.....

.....

10) di non aver iscrizioni a proprio carico nel Registro delle Notizie di Reato (art. 335 CPP)
(In caso positivo non barrare la casella ma indicare il tipo di reato ascritto)

.....

11) di non essere stato in precedenza iscritto ad altro Ordine delle Professioni Infermieristiche
(in caso contrario indicare quale e i motivi della cancellazione)

.....

Luogo, data _____

Il/La Dichiarante _____

(esente da autentica di firma ai sensi dell’art. 3, comma 10 della legge 127/97)

AVVERTENZA Consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni e di falsità in atti il D. P. R. 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 75 e 76) e informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D. Lgs. 196/2003.

Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Cuneo

**INFORMATIVA AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL DLGS. 196/2003
“Codice sulla tutela dei dati personali”**

I Vs. dati personali conferiti per via del rapporto intercorrente tra Voi e l'Albo, anche eventualmente in occasione di rapporti commerciali, sono da noi trattati esclusivamente per finalità attinenti l'esatto assolvimento di obblighi in materia fiscale, amministrativa e civilistica: il rifiuto eventuale di fornire tali dati comporterà l'impossibilità di fornire quanto da Voi richiesto. Per le finalità di cui sopra non è necessario conferire e, quindi, non saranno in nostro possesso dati definiti dal citato Dlgs. quali “sensibili”, cioè idonei a rilevare stato di salute, adesione a sindacati, convinzioni religiose e filosofiche, adesione a partiti politici. Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza, e potrà essere effettuato anche mediante strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi.

Inoltre precisiamo che i dati a Voi riferibili potranno essere comunicati a Banche ed Istituti Finanziari, a studi Legali, per la gestione degli incassi e pagamenti eventualmente dovuti.

Inoltre i Vs. dati potranno essere inoltre comunicati, a seguito di ispezioni, verifiche o richieste, all'Amministrazione Finanziaria ed agli Enti/organismi preposti a verifiche e controlli circa il regolare adempimento di obblighi civili-fiscali-amministrativi.

Detti dati non vengono da noi trasferiti né all'estero né nell'ambito dell'Unione Europea e saranno da noi conservati e trattati sino a Vs. contraria disposizione.

Evidenziamo che il trattamento dei dati di cui sopra è obbligatorio ed essenziale ai fini dell'esecuzione degli obblighi di Legge, nonché ai fini dell'esatto adempimento delle obbligazioni civilistiche e fiscali previste dall'attuale normativa e che detti dati saranno trattati indipendentemente dal Vs. consenso, ai sensi dell'articolo 24, comma 1 lettere a – b del Dlgs. 196/2003.

Il titolare del trattamento è l'Ordine scrivente, nella persona del Presidente *pro tempore*.

L'articolo 7 del Dlgs. 196/2003 Vi attribuisce i seguenti diritti, che potrà esercitare inviando alla nostra sede apposita comunicazione, anche a mezzo telefax, al numero riportato nella presente:

Art. 7. Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1. *L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.*

2. *L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:*

a) *dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.*

3. *L'interessato ha diritto di ottenere:*

a) *l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.*

4. *L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.*

Per presa visione:

Nome Cognome _____

Luogo – data _____

Firma : _____