



Ordine delle Professioni Infermieristiche di Catanzaro

Via L. della Valle, 56/B– 88100 CATANZARO – C. F. 97004070799 – www.opicz.it
Tel.0961.752410 - opi servizi 3334423756– info@opicz.it – PEC: catanzaro@cert.ordine-opi.it

Marca da bollo
€16,00

All'O.P.I. della Provincia di CATANZARO
Viale Lucrezia Della Valle 56 /B
88100 Catanzaro

Il/la Sottoscritto/a _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 10 del DPR 5/4/1950 n. 21 l'iscrizione per trasferimento all'OPI di Catanzaro tenuto dal su intestato Ordine per trasferimento dall'O.P.I. 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
(Barrare dove richiesto solo le caselle che interessano)

Di essere nat__ a _____ Prov. _____ Il _____

Di avere il seguente Codice Fiscale _____

Di essere residente a _____ Prov. _____ CAP _____
Via _____ n. _____ Tel. / Cell. _____
PEC _____ E-mail _____

Di avere il proprio domicilio professionale a _____ Prov. _____ CAP _____
Presso _____

Di esercitare la professione come libero professionista dipendente
altro _____

di essere iscritto all'ENPAPI (Ente Nazionale di Previdenza Assistenza della prof. Infermieristica)

di non essere iscritto all'ENPAPI (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della professione inf.

Di essere regolarmente iscritto all'O.P.I. di _____ dal ___/___/____.

Di aver regolarmente eseguito il pagamento dei contributi dovuti all'O.P.I. di _____

(articolo 10, lettera c) DPR 5/4/1950 n. 221)

di non aver riportato condanne penali (comprese le sentenze di applicazione della pena su richiesta

delle parti ex art. 444 c.p.p. - cosiddetto patteggiamento)

di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza



Ordine delle Professioni Infermieristiche di Catanzaro

Via L. della Valle, 56/B– 88100 CATANZARO – C. F. 97004070799 – www.opicz.it
Tel.0961.752410 - opi servizi 3334423756– info@opicz.it – PEC: catanzaro@cert.ordine-opi.it

e misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

A titolo di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà dichiara

(art. 47 DPR 445/2000)

di non essere sottoposto a procedimento disciplinare

di non essere sospeso dall'esercizio della professione

di non essere stato cancellato/a per morosità / irreperibilità né di essere stato/a radiato/a da nessun albo provinciale

Si allega alla presente:

- Marca da bollo da €16,00;
- Copia versamento quota iscrizione dell'anno in corso;
- Versamento di €11,00 da sul c/c bancario iban IT63I0306904439100000011850 (Banca Intesa) intestato OPI Catanzaro con causale diritti di segreteria per trasferimento;
- Autocertificazione di residenza o domicilio professionale
- 2 foto tessere uguali e recenti

DATA: _____ FIRMA _____

Ordine Professioni Infermieristiche di Catanzaro

Il sottoscritto : _____ incaricato,

ATTESTA,

ai sensi del DPR 445/2000,

che il/la Signor/a _____

identificato/a a mezzo di: _____

ha sottoscritto in sua presenza l'istanza.

DATA

FIRMA dell'incaricato che riceve l'istanza