

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PER CITTADINI ITALIANI**  
**Al Presidente dell'ORDINE delle PROFESSIONI INFERMIERISTICHE di VERONA**

Fototessera

Marca  
da  
Bolli  
€ 16,00

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritto/a all'Albo Professionale \_\_\_\_\_ tenuto da codesto Ordine.

(Infermieri o Infermieri Pediatrici)

A tal fine, consapevole delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

**DICHIARA**

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

***(barrare solo le caselle che interessano)***

Di essere nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_

Di essere residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_/\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**(scrivere in stampatello maiuscolo)**

Di essere domiciliato a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_

Di essere cittadino/a \_\_\_\_\_

Di godere dei diritti civili \_\_\_\_\_  
(in caso **negativo non** barrare la casella e specificare nello spazio)

Di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_  
(indicare il titolo per il quale si richiede l'iscrizione)

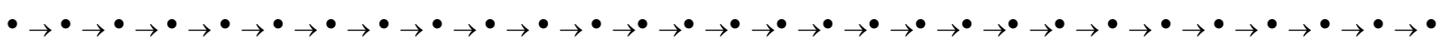
conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

Di non aver riportato condanne penali, comprese le sentenze di patteggiamento  
(in caso **positivo non** barrare la casella, ma indicare l'Autorità Giudiziaria nello spazio sottostante)  
\_\_\_\_\_

Di essere in possesso del seguente numero di Partita IVA:

Di **non** essere attualmente iscritto ad altro OPI  
(in caso positivo **non** barrare la casella ed indicare quale nello spazio seguente)  
\_\_\_\_\_

Di **non** essere stato precedentemente iscritto ad altro/nostro OPI  
(in caso positivo **non** barrare la casella ed indicare quale nello spazio seguente)  
\_\_\_\_\_



Ai sensi del D.L. 185/2008 convertito con la Legge 28/01/2009 n. 2, ogni iscritto all'Albo deve dotarsi di una casella di Posta Elettronica Certificata (**PEC**). L'Ordine offre ai propri iscritti la PEC gratuitamente, quindi è possibile accedere a tale servizio, **ad iscrizione avvenuta**, collegandosi al sito [www.opiverona.it](http://www.opiverona.it) e seguendo la procedura descritta.

Allega alla presente domanda:

1. N.° 2 **foto** formato tessera uguali e recenti nonché firmate sul retro;
2. Attestazione del **versamento** di € 80,50 (quota di iscrizione € 67,00 quota di immatricolazione € 13,50) da effettuarsi sul c/c postale n. 11103371 intestato all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Verona – Via Ca' di Cozzi, 41 – 37124 VERONA – causale del versamento “**nuova iscrizione**”);
3. Attestazione del **versamento** di € 168,00 da effettuarsi sul c/c postale n. 8003 intestato a “AGENZIA DELLE ENTRATE – TASSE CONCESSIONI GOVERNATIVE” (TIPO DI VERSAMENTO “**RILASCIO**” - CODICE TARIFFA “**8617**” - ANNO “**22**”);
4. Copia del **Codice Fiscale**;
5. Copia **documento d'identità**.

**AVVERTENZA:**

**Il/La dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000).**

**SI PRENDE ATTO CHE SU TUTTI I DATI SOPRA RIPORTATI SECONDO AUTOCERTIFICAZIONE VERRANNO EFFETTUATI CONTROLLI DA PARTE DEGLI UFFICI DI SEGRETERIA DELL'ORDINE COME DA VIGENTI DISPOSIZIONI NORMATIVE**

Data \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante

\_\_\_\_\_  
(Esente da autentica ai sensi dell'art. 3, comma 10 Legge 127/97)

**INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**Finalità del trattamento:** ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Verona (“OPI”), con sede legale in via Ca' di Cozzi, 41 – 37124 Verona, codice fiscale: 80024400238 (di seguito, solo “OPI”), quale Titolare del trattamento, La informa che le attività di trattamento dei Suoi dati personali saranno effettuate dall'OPI nell'ambito delle funzioni di tenuta dell'Albo delle Professioni Infermieristiche e delle attività a ciò strumentali nel pieno rispetto della vigente normativa, nazionale ed europea, in materia di protezione dei dati personali relativi alle persone fisiche, esclusivamente per le finalità prodromiche e strumentali alla Sua iscrizione all'Albo e per quelle successive, connesse e funzionali all'avvenuta iscrizione, oltre che per l'adempimento degli obblighi di legge cui è tenuto il Titolare del trattamento.

**Base giuridica del trattamento:** la base giuridica che legittima il trattamento è, pertanto, il rapporto contrattuale che si instaura con l'OPI con la Sua iscrizione all'Albo: il conferimento dei dati personali che potranno esserLe richiesti dal Titolare per tale finalità è obbligatorio in quanto essenziale per permettere la Sua regolare iscrizione all'Albo, come previsto espressamente dall'art. 9 del DPCLS 233/46 e dall'art. 4 del DPR 221/50; di conseguenza, un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità per l'OPI di dare seguito a tali attività.

Negli altri casi, la base giuridica delle attività di trattamento che saranno effettuate dall'OPI sarà l'adempimento di obblighi di legge cui lo stesso titolare è soggetto oppure l'esecuzione di attività precontrattuali necessarie per fornirLe i servizi specifici messi a Sua disposizione dall'OPI e da Lei espressamente richiesti.

L'OPI non effettua attività di marketing diretto mediante invio di comunicazioni promozionali a mezzo posta elettronica; ad ogni modo, qualora tali servizi venissero successivamente attivati, l'OPI provvederà a richiederLe un consenso specifico ed esplicito prima di avviare qualsiasi attività di trattamento. In questi casi, la base giuridica del trattamento sarà il Suo consenso e il rifiuto a fornirlo non comporterà alcuna conseguenza, in particolare, per la regolare iscrizione all'Albo e per la fornitura dei relativi servizi, previsti dalla legge o dall'OPI.

**Categorie di dati personali:** i dati personali oggetto delle operazioni di trattamento effettuate dall'OPI potranno rientrare nelle seguenti categorie:

- (a) dati identificativi e di contatto, tra cui, nome, cognome, data di nascita, C.F., indirizzo, telefono, e-mail;
- (b) dati relativi a titoli di studio e qualifiche professionali;

