

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PER I CITTADINI STRANIERI
DA PRESENTARE SU CARTA BOLLATA DA EURO 14,62**

Al Presidente
Collegio IPASVI della
Provincia di Gorizia
Via Morelli n.38
34170 GORIZIA

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome)
Coniugata con..... nato/a a
il Nazione Residente a (città – nazione)
..... Via/ Piazzan. Domiciliato in Italia (Città)
..... Cap Via/PiazzaRecapito Telefonico
Sede di lavoro.....

CHIEDE

Di essere iscritt.... all'Albo Professionale degli tenuto dal su intestato Collegio.

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

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445

(compilare solo le caselle che interessano)

- Di essere nato/a Nazione il
- Di essere domiciliato in prov.Via/Piazza
n. Tel.
- Di essere cittadino/a
- Di godere dei diritti civili.....
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio:
conseguito in datacon votazione.....presso.....
- Di essere in possesso del Decreto di autorizzazione del Ministero della Salute per esercitare in Italia la professione di Infermiere/a rilasciato il.....prot. n.
- Di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno o carta di soggiorno rilasciato/a il
- Di non aver riportato condanne penali (in caso positivo indicare l'Autorità Giudiziaria)
- Di essere in possesso dal seguente numero di codice fiscale.....
- Di essere in possesso della partita IVA n.....
- Di non essere attualmente iscritto ad altro Collegio IPASVI (in caso positivo indicare quale)
- Di non essere stato precedentemente iscritto a questo o ad altro Collegio IPASVI (in caso positivo indicare quale)

Allega:

- o N.2 fotografie formato tessera uguali e recenti
- o Decreto del riconoscimento da parte del Ministero della Salute di titolo di studio estero quale abilitante per l'esercizio in Italia della professione di Infermiere.
- o Permesso di soggiorno valido, originale e riconsegnato ad ogni rinnovo
- o Copia di un documento di Identità
- o Diploma di infermiere conseguito in un Paese terzo, contraddizioni lingua italiana
- o Ricevuta di versamento di Euro 168,00 sul conto corrente postale n. **8003** intestato a:
"Agenzia delle entrate – Ufficio di Roma 2 – Tasse Concessioni Governative"

- Ricevuta del versamento di Euro 95,00 sul conto corrente postale **10642494** intestato a "Collegio Infermieri Professionali Assistenti Sanitari Vigilatrici d'infanzia della provincia di Gorizia, - Causale: "Tassa di prima iscrizione" dopo il superamento dell' esame.

Data.

Il/La dichiarante.....
(Esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 3 comma 10 legge 127/97)

N. B. La Firma va apposta in presenza del Segretario/a del Collegio

AVVERTENZA: il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000)
Informativa legge 675/96 art. 10 ai sensi dell'art. 48 del DPR 445/2000

Informativa legge 675/96 art. 10 ai sensi dell'art. 48 del DPR 445/2000

Egr. Sig.re/Gent.ma Sig.ra

La informiamo che:

- Il conferimento dei dati è obbligatorio ai sensi dell'art. 9 del DLCPS 233/46 e su susseguente art. 4 del DPR 221/50 per ottenere l'iscrizione all'Albo;
- In caso rifiutasse di fornire i dati non sarà possibile attivare l'istruttoria per procedere alla eventuale iscrizione all'Albo;
- I dati da Lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei formulata, per le finalità ad essa strettamente connesse e per gli scopi istituzionali del Collegio di cui all'art. 3 del DLCPS 233/46;
- Il trattamento viene effettuato: a) con strumenti cartacei; b) con elaborati elettronici a disposizione degli Uffici;
- I dati verranno comunicati ai soggetti di cui all'art. 2 del DPR 221/50 ed eventualmente ad altri soggetti ai soli fini di perseguire gli scopi prescritti dall'art. 3 del DLCPS 233/46;
- Il titolare del trattamento è il Presidente SCHIAVON Mario
- Il responsabile del trattamento è la Segretaria MASALA Orietta
- Lei può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati come previsto dall'art. 13 della legge 675/96 rivolgendosi presso la sede di questo Collegio.
- La cancellazione dei dati può essere conseguente alla sola delibera di cancellazione dall'Albo motivata solo dal fatto di non esercitare più la professione infermieristica.