

MARCA DA
BOLLO
VIGENTE
€ 16,00

Al Presidente Ordine delle Professioni Infermieristiche

della provincia di Pavia

I sottoscritt_

Coniugata/o con

Nato/a a _____ il _____

Nazione _____

Residente a _____ Nazione _____

Domiciliato (da indicare solo se si è in attesa di conseguire la residenza)

Recapito telefonico _____ PEC _____

Contratto di lavoro con cooperativa/società _____

Tel. coop. e/o società _____

CHIEDE

di essere iscritto/a all'Ordine Professionale

degli _____

A tal fine, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni sotto la sua responsabilità (art. 76

DPR 28/12/2000 n. 445)

DICHIARA

ai sensi dell'art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445

di essere nato/a _____ il _____

Nazione _____

Di essere residente in _____ prov. _____

via/piazza _____ n. _____

Di essere domiciliato in _____ prov. _____

Via/piazza

n.

Di aver presentato in data

Richiesta di residenza al Comune di

Di essere cittadino/a

Di essere in possesso del permesso di soggiorno rilasciato il

Da scadenza

Di godere dei diritti civili

Di essere titolare della seguente PEC (posta elettronica certificata)

Di essere in possesso del seguente titolo di studio:

conseguito in data

presso

Di essere in possesso del Decreto/Autorizzazione del Ministero della Salute

per esercitare in Italia la professione di Infermiere/a rilasciato il

prot. N.

Di aver sostenuto l'esame di conoscenza della lingua italiana e della normativa

che regola l'esercizio professionale in Italia presso l'Ordine Professionale

provinciale di in data

Di non aver presentato domanda di iscrizione all'Albo ad altro Ordine

Professionale d'Italia

Di non avere in corso altre procedure e prove d'esame non superate (o

colloqui) presso altro Ordine Professionale d'Italia

Di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare l'autorità

Giudiziale)

Di essere in possesso del seguente codice fiscale

Di non essere attualmente iscritto ad altro Ordine Professionale d'Italia

Di non essere stato precedentemente iscritto ad altro Ordine Professionale d'Italia (in caso contrario indicare quale e motivo della cancellazione)

All'uopo si allega:

- a) N. 1 marca da bollo da € 16,00
- b) N. 2 foto formato tessera uguali e recenti
- c) Decreto di riconoscimento o autorizzazione da parte del Ministero della Salute di titolo di studio estero quale abilitazione per l'esercizio in Italia della professione di infermiere o copia autenticata ai sensi dell'art. 18 del DPR 445/2000 effettuata da parte del Collegio esente dall'imposta di bollo (art .37 DPR 445/2000)
- d) Copia del Diploma di Infermiere con traduzione in italiano con l'apposizione i calce della conformità all'originale ai sensi dell'art. 19-bis del DPR 445/2000 esente dall'imposta di bollo (art. 37 DPR 445/2000)
- e) Copia documento di riconoscimento non scaduto (carta di identità rilasciata in Italia o passaporto)
- f) Copia del permesso di soggiorno
- g) Copia codice fiscale
- h) Ricevuta versamento quota iscrizione di € 65,00
- i) Ricevuta versamento tassa Concessione Governative di € 168,00
"Agenzia delle entrate ufficio di Pescara" conto corrente n. 8003

In fede

Luogo e data

Firma

Elenco documenti da presentare:

N. 1 marca da bollo da € 16,00

N. 2 foto formato tessera uguali e recenti

N. 1 Decreto di riconoscimento o autorizzazione da parte del Ministero della Salute di titolo di studio estero quale abilitazione per l'esercizio in Italia della professione di infermiere o copia autenticata ai sensi dell'art. 18 del DPR 445/2000 effettuata da parte del Ordine esente dall'imposta di bollo (art .37 DPR 445/2000)

N. 1 Copia del Diploma di Infermiere con traduzione in italiano con l'apposizione i calce della conformità all'originale ai sensi dell'art. 19-bis del DPR 445/2000 esente dall'imposta di bollo (art. 37 DPR 445/2000)

N. 1 Copia documento di riconoscimento non scaduto (carta di identità rilasciata in Italia o passaporto)

N. 1 Copia permesso di soggiorno

N. 1 Copia codice fiscale

N. 1 copia bonifico bancario quota iscrizione di € 65,00 - IBAN IT03I0569611300000022000X12 BANCA POPOLARE DI SONDRIO intestato all' Ordine Professionale della provincia di Pavia

N. 1 Ricevuta versamento tassa Concessione Governative di € 168,00

“Agenzia delle entrate ufficio di Pescara” conto corrente n. 8003