



Codice IO.02.15A - Rev.0 del 22/09/2023

ALL'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
INTERPROVINCIALE FIRENZE PISTOIA
Via P. da Palestrina, 11
50144 Firenze

Marca da bollo
€. 16,00

Il/la sottoscritto/a _____ (C.F.) _____

Iscritto all'Albo degli Infermieri degli Infermieri Pediatrici - iscrizione n. _____

CHIEDE

ai sensi del nuovo art. 5 comma 5 DLCPS 13 settembre 1946, n. 233 così come modificato dall'art. 4 Legge n. 3/2018, e ss.mm. ii., **di conservare la propria iscrizione all'OPI Interprovinciale Firenze Pistoia.**

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

(*) = dato obbligatorio

Di essersi trasferita/o e stabilita/o nel seguente paese estero (*) _____;

di aver, pertanto, stabilito la propria residenza in (Paese estero) (*) _____;

Al seguente recapito (*) _____;

E-mail (*) _____; Tel / Cell (*) _____;

di aver, pertanto, stabilito il proprio domicilio in *(compilare solo se diverso dalla residenza)*

Al seguente recapito _____;

_____;

di esercitare la professione infermieristica in (Paese estero) (*) _____;

di essere in possesso del seguente indirizzo PEC (*) _____;

Sede legale-operativa: Via P. da Palestrina, 11 - 50144 Firenze

Tel. 055359866 - Fax 055355648

Ufficio operativo: Via R. Fucini, 3 - 51100 Pistoia

Tel. 0573359061 - Fax 0573506702

Codice Fiscale: 94270640488

PEC: firenze.pistoia@cert.ordine-opi.it

EMAIL: protocollo@opifipt.it

www.opifipt.com





Ordine delle Professioni Infermieristiche Interprovinciale Firenze Pistoia

Codice IO.02.15A - Rev.0 del 22/09/2023

dove dichiara di voler ricevere tutte le comunicazioni inerenti all'iscrizione, appartenenza e conservazione dell'iscrizione all'Ordine;

di essere consapevole che, a seguito della presente domanda, persiste a proprio carico l'obbligazione al pagamento della quota annuale / contributo all'Ordine e di voler ricevere, a mezzo pec all'indirizzo indicato la documentazione /indicazioni necessari al relativo pagamento;

Altresì dichiara (FACOLTATIVO)

Di essere iscritto all'AIRE del Comune di _____;

Firenze, _____

FIRMA

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

N.B.: la firma va apposta all'Ordine in presenza dell'impiegato/a;

in alternativa è necessario allegare copia del documento di identità

Sede legale-operativa: Via P. da Palestrina, 11 – 50144 Firenze

Tel. 055359866 – Fax 055355648

Ufficio operativo: Via R. Fucini, 3 – 51100 Pistoia

Tel. 0573359061 – Fax 0573506702

Codice Fiscale: 94270640488

PEC: firenze.pistoia@cert.ordine-opi.it

EMAIL: protocollo@opifpt.it

www.opifpt.com





**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE
2016/679**

In relazione all'Informativa Iscritti sul Trattamento dei Dati Personali da Lei messi a disposizione all'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE INTERPROVINCIALE DI FIRENZE E PISTOIA, si informa che questi verranno trattati per rispondere alle specifiche finalità connesse al presente documento; quindi, saranno utilizzati per *permettere all'Iscritto di conservare la propria iscrizione all'OPI di Firenze e Pistoia.*

Diritti: accesso, aggiornamento, rettifica, integrazione, cancellazione, limitazione dei dati personali trattati, ivi compresi quelli non più necessari al perseguimento degli scopi per i quali sono stati raccolti; avere informazioni circa la logica, le modalità e le finalità del trattamento.

Il Titolare del trattamento dei Suoi Dati è ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE INTERPROVINCIALE DI FIRENZE E PISTOIA con sede legale in Via Pierluigi da Palestrina 11, 50144 Firenze (FI), nella persona del Legale Rappresentante Protempore. Qualsiasi richiesta relativa ai dati personali trattati dell'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE INTERPROVINCIALE DI FIRENZE E PISTOIA potrà essere inviata presso la sede operativa dell'Ordine Via Pierluigi da Palestrina 11, 50144 Firenze (FI), oppure scrivendo all'indirizzo di posta elettronica protocollo@opifipt.it

Il Responsabile della Protezione dei Dati Personali di ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE INTERPROVINCIALE DI FIRENZE E PISTOIA è contattabile presso l'indirizzo email dpo@gmsrl.it

Firma

Sede legale-operativa: Via P. da Palestrina, 11 – 50144 Firenze

Tel. 055359866 – Fax 055355648

Ufficio operativo: Via R. Fucini, 3 – 51100 Pistoia

Tel. 0573359061 – Fax 0573506702

Codice Fiscale: 94270640488

PEC: firenze.pistoia@cert.ordine-opi.it

EMAIL: protocollo@opifipt.it

www.opifipt.com

