



**ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI
TORINO**

Via Stellone n. 5 – 10126 TORINO
Tel. 011.663.40.06 – Fax. 011.663.66.01
Email: segreteria@ipasvi.torino.it
Pec: ipasvito@legalmail.it

**ORARI SEGRETERIA:
DAL LUNEDI' AL GIOVEDI' 09:00 – 13:00 / 14:00 – 17:00
VENERDI' 09:00 – 13:00**

**NORME PER IL TRASFERIMENTO DELL'ISCRIZIONE
CITTADINI ITALIANI E COMUNITARI CON TITOLO CONSEGUITO IN ITALIA**

Per trasferire l'iscrizione all'Ordine delle Professioni Infermieristiche (OPI) di Torino, occorre produrre i seguenti documenti:

1. **DOMANDA** indirizzata al Presidente del Collegio: COMPILARE IL MODULO ALLEGATO ED APPORRE MARCA DA BOLLO DA Euro 16,00
2. **AUTOCERTIFICAZIONE** COMPILARE IL MODULO ALLEGATO
3. **N. 2 fotografie** recenti formato tessera UGUALI tra loro
4. **Indirizzo PEC** (Posta Elettronica Certificata)
5. **FOTOCOPIE:**
 - documento d'identità comprovante la residenza nella provincia di Torino OPPURE autocertificazione dell'attestato di servizio
 - codice fiscale,
 - per le donne sposate, che hanno acquisito il cognome del marito, certificato di matrimonio.
 - ricevuta pagamento quota annuale di iscrizione all'Ordine OPI di provenienza

••Coloro che sono in possesso di più Diplomi abilitanti possono richiedere il trasferimento presentando una domanda per ogni iscrizione

••NON SI ACCETTANO DOMANDE DI ISCRIZIONE NON CORREDATE DELLA DOCUMENTAZIONE COMPLETA.

Ad iscrizione avvenuta, l'Ufficio provvederà all'invio – tramite Pec - di comunicazione di avvenuta iscrizione in seguito alla quale l'interessato dovrà ritirare la documentazione definitiva entro 30 giorni dalla data di protocollo della lettera stessa.

NON STAMPARE I MODULI IN MODALITA' FRONTE/RETRO

Marca da bollo
€. 16,00

Torino _____

Al Presidente dell'OPI di Torino
Via Stellone n. 5

Il /la sottoscritt. _____

nat_ a _____ il _____

residente a _____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

Tel. _____ Cell. _____

e-mail _____

PEC _____

CHIEDE

di essere iscritto all'Albo Professionale - tenuto da questo Ordine

Infermieri

Infermieri Pediatrici

Per trasferimento dell'iscrizione dall'Ordine OPI della provincia di

ALLEGA:

- a) Dichiarazione sostitutiva di certificazione
- b) ricevuta del versamento quota iscrizione a favore dell'Ordine OPI di provenienza
- c) n. 2 fotografie
- d) fotocopia di un documento d'identità o attestato di servizio lavorativo
- e) fotocopia codice fiscale

IL/LA DICHIARANTE

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

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____

Via _____ n. _____

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni e falsità in atto il Dpr 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75) e informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D.lgs 196/2003

DICHIARA

1) di essere nato/a a _____ il _____

2) di essere residente a _____

Via/Piazza _____ n. _____

3) di essere cittadino/a _____

4) di godere dei diritti civili

5) di essere in possesso del titolo di studio (precedente il titolo professionale) : _____

6) di essere in possesso del seguente titolo professionale

Infermiere

Infermiere Pediatrico

conseguito il _____ presso _____

7) che il numero di codice fiscale è il seguente: _____

8) di non aver riportato condanne penali

9) Di aver riportato le seguenti condanne (indicare l'Autorità Giudiziaria nello spazio sottostante. Indicare anche le sentenze con non menzione e i patteggiamenti, anche risalenti a più di 5 anni)

10) di non aver iscrizioni a proprio carico nel Registro delle Notizie di Reato (art. 335 CPP) (In caso positivo non barrare la casella ma indicare il tipo di reato ascritto) _____

11) di non essere stato in precedenza iscritto ad altro Collegio IPASVI (in caso contrario indicare quale e i motivi della cancellazione) _____

12) di essere attualmente iscritto all'Ordine OPI di _____

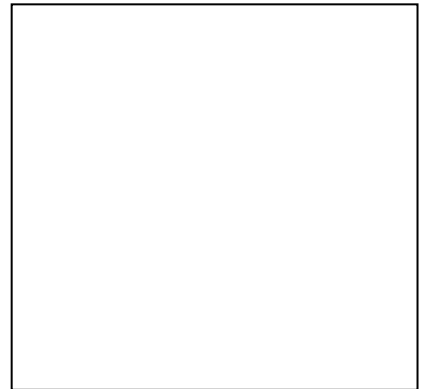
Torino, lì _____

Il Dichiarante



di TORINO

Si certifica che la fotografia a fianco applicata
riproduce l'effigie di:



cognome e nome.....

nato/a a

il

documento d'identità

n°

rilasciato

il

firma dell'interessato/a

Firma del Delegato OPI di Torino

Torino,

INFORMATIVA AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEL DLGS. 196/2003
"Codice sulla tutela dei dati personali"

I Vostri dati personali conferiti per via del rapporto intercorrente tra Voi e l'Albo, anche eventualmente in occasione di rapporti commerciali, sono da noi trattati esclusivamente per finalità attinenti l'esatto assolvimento di obblighi in materia fiscale, amministrativa e civilistica: il rifiuto eventuale di fornire tali dati comporterà l'impossibilità di fornire quanto da Voi richiesto.

Per le finalità di cui sopra non è necessario conferire e, quindi, non saranno in nostro possesso dati definiti dal citato Dlgs. quali "sensibili", cioè idonei a rilevare stato di salute, adesione a sindacati, convinzioni religiose e filosofiche, adesione a partiti politici.

Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza, e potrà essere effettuato anche mediante strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi.

Inoltre, precisiamo che i dati a Voi riferibili potranno essere comunicati a Banche ed Istituti Finanziari, a studi Legali, per la gestione degli incassi e pagamenti eventualmente dovuti.

Inoltre i Vostri dati potranno essere inoltre comunicati, a seguito di ispezioni, verifiche o richieste, all'Amministrazione Finanziaria ed agli Enti/organismi preposti a verifiche e controlli circa il regolare adempimento di obblighi civili-fiscali-amministrativi.

Detti dati non vengono da noi trasferiti né all'estero né nell'ambito dell'Unione Europea e saranno da noi conservati e trattati sino a Vostra contraria disposizione.

Evidenziamo che il trattamento dei dati di cui sopra, è obbligatorio ed essenziale ai fini dell'esecuzione degli obblighi di Legge, nonché ai fini dell'esatto adempimento delle obbligazioni civilistiche e fiscali previste dall'attuale normativa e che detti dati saranno trattati indipendentemente dal Vs. consenso, ai sensi dell'articolo 24, comma 1 lettere a – b del Dlgs. 196/2003.

Il titolare del trattamento è il Collegio scrivente, nella persona del Presidente *pro tempore*. Responsabile del trattamento l'amministrativa Fiorella Delpero, domiciliata per la predetta carica presso la sede dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche scrivente.

L'articolo 7 del Dlgs. 196/2003 Vi attribuisce i seguenti diritti, che potrà esercitare inviando alla nostra sede apposita comunicazione, anche a mezzo telefax, al numero riportato nella presente:

Art. 7. Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1. *L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.*
2. *L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:*
 - a) *dell'origine dei dati personali;*
 - b) *delle finalità e modalità del trattamento;*
 - c) *della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;*
 - d) *degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;*
 - e) *dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.*
3. *L'interessato ha diritto di ottenere:*
 - a) *l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;* b) *la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;* c) *l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.*
4. *L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:*
 - a) *per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;*
 - b) *al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.*

Per presa visione: _____

Torino _____

PEC – POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA

- Secondo quanto stabilito dalla Legge 2/2009, art. 16, comma 7:

"I professionisti iscritti in Albi ed elenchi istituiti con legge dello Stato comunicano ai rispettivi Ordini e Collegi il proprio indirizzo di Posta Elettronica Certificata o analogo indirizzo di posta elettronica di cui al comma 6 entro un anno dalla data di entrata in vigore del presente decreto. Gli Ordini e Collegi pubblicano in un elenco riservato, consultabile in via telematica esclusivamente dalle pubbliche amministrazioni, i dati identificativi* degli Iscritti con il relativo indirizzo di posta elettronica certificata".

***(DATI IDENTIFICATIVI: Es: nome.cognome@PEC.it)**

- Al momento, le compagnie che offrono il servizio a minor prezzo, sono:

- aruba.it (il cui costo è di 5 €/anno più IVA)
- <http://postecert.poste.it/pec/snodo.shtml> (a un costo di 6,70 €/anno IVA inclusa)
- <https://kolst.kqi.it/home/pechome/pecorder.aspx> (il cui costo è di 5 €/anno più IVA)