

BOLLO DA € 16,00

**ALLA PRESIDENTE DELL'ORDINE DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA DELLA
PROVINCIA DI SASSARI**

La/Il sottoscritta/o Ost./Dott.....chiede di essere iscritta/o all'
Ordine delle Ostetriche della provincia di Sassari .

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 della legge 4 gennaio 1968 n° 15 e successive modifiche ed integrazioni, consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere nel caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci e delle sanzioni previste dall'art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 la/il sottoscritta/o dichiara:

- di essere nata/o a..... prov. di il.....;
- di essere residente in capprov.....;
- via..... n°.....Telefono.....
e-mail
- di essere cittadina/o.....;
- di avere il pieno godimento dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti al casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di avere conseguito il titolo di studio
presso l'Università di.....il.....;
- di non essere iscritta/o, né di aver fatto domanda d'iscrizione in altri albi;
- Codice fiscale.....

Dichiara e sottoscrive, inoltre di avere il possesso dei requisiti richiesti dalle normali certificazioni e di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei modi dovuti, qualsiasi variazione, modifica o perdita di diritti.

Allega i seguenti documenti:

- ricevuta di € 168,00= sul conto corrente postale 8003 intestato Agenzia delle Entrate centro operativo di PESCARA per Tasse di Concessioni Governative;
- ricevuta del bonifico bancario pari ad € 171,00 da effettuarsi sul conto corrente IBAN: IT 76 F 03440 17210 0000 47463967 Banco di Desio e della Brianza intestato a ORDINE DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA DELLA PROVINCIA DI SASSARI per tassa di iscrizione (€ 21,00) e quota albo anno in corso (€ 150,00);
- due fotografie formato tessera;
- fotocopia documento d'identità valido;
- fotocopia del codice fiscale.

DATA.....

FIRMA.....

Il richiedente qualora non risieda nella circoscrizione dell'Ordine dovrà anche indicare nella domanda la località di detta circoscrizione nella quale intende esercitare la professione (legge 8.11.1991 n° 362 art. 9)