



## Domanda iscrizione Cittadini Extra UE

- Di presentare il Permesso/Carta di Soggiorno all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Rovigo non appena ne sarò in possesso
- Di impegnarmi a presentare all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Rovigo il Permesso/Carta di Soggiorno ad ogni suo rinnovo
- Di non aver riportato condanne penali (*in caso positivo non barrare la casella, ma indicare l'Autorità Giudiziaria*)

---

**\* Solo per chi ha conseguito il titolo all'estero**

- Di non essere attualmente iscritto ad altro Ordine delle Professioni Infermieristiche \_\_\_\_\_
- Di non essere stato precedentemente iscritto ad altro Ordine delle Professioni Infermieristiche \_\_\_\_\_

---

---

### **Alla presente domanda allego i seguenti documenti**

**(in caso di mancata consegna di uno dei seguenti documenti la Domanda di Iscrizione non verrà accettata)**

#### **PORTARE TUTTI I DOCUMENTI ORIGINALI IN VISIONE**

1. Ricevuta di versamento di € 168,00 (centosessantotto/00) a titolo di tassa di Concessione Governativa sul c/c postale n. 8003 intestato all'Ufficio Registro Tasse Concessioni Governative da effettuare presso qualsiasi Ufficio Postale; è possibile utilizzare il bollettino prestampato disponibile presso gli Uffici Postali (indicando, dove richiesto, "rilascio" e il codice "8617), oppure compilando un bollettino bianco a due ricevute;
2. Ricevuta del versamento di € 60,00 (sessanta/00) per l'iscrizione annuale da effettuare tramite una delle seguenti modalità:
  - Bollettino di c/c postale (n. 26706317 intestato Ordine delle Professioni Infermieristiche di Rovigo)
  - Bonifico Bancario su Conto Corrente Postale tramite la Banca al seguente codice IBAN:  
**IT10J076011220000026706317**  
Nella causale del versamento specificare "PRIMA ISCRIZIONE".
  - Direttamente in contanti in segreteria

**N.B. Poiché il Consiglio Direttivo di codesto Ordine ha deliberato di suddividere la quota di prima iscrizione in dodicesimi è opportuno, nel caso in cui optiate di utilizzare le prime due modalità indicate per il pagamento, contattare la segreteria prima di effettuare il versamento in modo da conoscere l'importo corretto, in base al mese di presentazione della domanda.**

3. N. 1 marca da bollo da € 16,00 (sedici/00) da consegnare alla segreteria;
4. Fotocopia del Casellario Giudiziale del Paese di Provenienza o del Tribunale Italiano (non antecedente ai 6 mesi)
5. Originale e Fotocopia della Carta d'Identità/Passaporto (o copia autenticata);
6. Originale e Fotocopia del Permesso di soggiorno (o copia autenticata);
7. Originale e Fotocopia del Codice Fiscale (o copia autenticata);
8. Originale e Fotocopia del Decreto di Riconoscimento del titolo di studio rilasciato dal Ministero della Salute quale abilitante per l'esercizio in Italia della professione di Infermiere (o copia autenticata);
9. Fotocopia semplice del Diploma Professionale, del Diploma/Certificato di Laurea N. 3 foto formato tessera.

Rovigo, li \_\_\_\_\_

In fede – Il/La Dichiarante \_\_\_\_\_

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

**La firma va apposta all'Ordine in presenza dell'impiegata**

**AVVERTENZA: Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000)**

**Informativa ai sensi dell'art. 13 Decreto Legislativo 196/2003 e dell'art. 48 DPR 445/2000**

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

La informo che:

- Il conferimento dei dati è obbligatorio ai sensi dell'art. 9 del DLCPS 223/46 e su susseguente art. 4 del DPR 221/50 per ottenere l'iscrizione all'Ordine;
- Il caso rifiutasse di fornire i dati non sarà possibile attivare l'istruttoria per procedere alla eventuale iscrizione all'Ordine;
- 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 dell'Ordine di cui all'art.3 del DLCPS 233/46;
- Il trattamento viene effettuato: a) con strumenti cartacei; b) con elaboratori elettronici a disposizione degli Uffici;
- I dati verranno comunicati ai soggetti di cui all'art.2 del DPR 221/50 ed esclusivamente 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 Marco Contro - Il responsabile del trattamento è il Segretario Denis Piombo;
- L'incaricata del trattamento dei dati è l'impiegata Liviana Sandalo;
- 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 Ordine in Viale Porta Adige,56/B – 45100 Rovigo.

**Preso visione autorizzo l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Rovigo al trattamento dei dati personali relativi alla mia persona**

Rovigo, \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_