

DOMANDA DI TRASFERIMENTO

All'Ordine
Dei TSRM e delle PSTRP
di **Ravenna**

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

L'iscrizione all'Albo Professionale di codesto Ordine per trasferimento dall'Ordine TSRM-PSTRP di

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni sotto la sua personale responsabilità (art.75 e 76 DPR 28/12/2000 n.445)

DICHIARA

ai sensi dell'art.46 e 47 del DPR 28/12/2000 n.445

- di essere nato/a il _____ a _____ Prov. _____
- di essere cittadino/a _____
- di essere residente in Via _____ n. _____
CAP _____ Città _____ Prov. _____
- di avere i seguenti recapiti telefonici: Tel. _____
Cell. _____
- di avere il seguente recapito email: _____
- di avere il seguente recapito PEC _____
- di avere il seguente Codice Fiscale _____
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

Conseguito in data _____ luogo _____ rilasciato da _____

- di non aver riportato condanne penali (comprese le sentenze di applicazione della pena su richiesta delle parti ex art.444 c.p.p. – cosiddetto patteggiamento) e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
- di aver regolarmente eseguito il pagamento dei contributi dovuti all'Ordine di provenienza (art.10, lettera c DPR 5.04.1950 n.221)
- di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali
- di non essere sottoposto/a a procedimento disciplinare
- di non essere sospeso/a dall'esercizio della professione
- di non essere stato/a cancellato/a per morosità/irreperibilità né di essere stato/a radiato/a da nessun Albo provinciale TSRM-PSTRP
- di godere dei diritti civili e dei diritti politici
- di essere iscritto/a all'Ordine TSRM-PSTRP di _____ e si impegna a comunicare tempestivamente alla Segreteria di questo Ordine le variazioni della propria residenza, della propria attività professionale nonché dei propri recapiti postali, telefonici ed email.

Il/La sottoscritto/a, consapevole della decadenza dei benefici e delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (Art. 75 e 76 DPR 445/2000) dichiara che le attestazioni espresse corrispondono al vero.

Ravenna, _____ Firma leggibile _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art.13 del D.lgs 196/2003 ed acconsento al trattamento dei propri dati con le modalità adeguate (anche strumentali e automatizzate) e per le finalità dell'Ordine Professionale TSRM-PSTRP di Ravenna

Ravenna, _____ Firma leggibile _____

Allegati:

- fotocopia fronte e retro della Carta di Identità
- fotocopia del Codice Fiscale

L'autentica di entrambi i documenti avverrà con la presentazione degli originali.