



# AGGIORNAMENTO ALBO PROFESSIONALE

Modulo per l'aggiornamento Dati per Albo Professionale

Il/La Sottoscritt\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nat\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ prov: \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Domiciliat\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Iscritt\_ all'OPI di Massa Carrara in qualità di:

- INFERMIERE
- INFERMIERE PEDIATRICO

## CONFERMA IL SEGUENTE DOMICILIO DIGITALE (INDIRIZZO PEC):

---

DICHIARA (ai sensi dell'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445)

- di essere in regola con il pagamento della quota annuale dovuta all'OPI;

(in caso contrario non barrare la casella e indicare quali quote non sono state pagate nello spazio sottostante)

- 
- di godere dei diritti civili e politici;
  - di essere in possesso della Partiva IVA \_\_\_\_\_;
  - di essere regolarmente Iscritto all'Albo degli Infermieri / Infermieri Pediatrici dell'OPI di Massa Carrara;



- di **NON** aver riportato condanne penali né sentenze d'applicazione della pena su richiesta ex art. 444 c.p.p. (patteggiamento) e di non essere destinatario 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 procedimenti penali;
- di **NON** aver riportato condanne penali che non sono soggette a iscrizione nel certificato del casellario giudiziale;
- di **AVER** riportato condanne penali (produrre la relativa documentazione in copia conforme anche quando siano stati concessi i benefici della sospensione condizionale della pena e della non menzione della condanna nel certificato del casellario giudiziale, incluse le sentenze di patteggiamento \_\_\_\_\_);
- Dichiaro di godere dei diritti civili;
- Dichiaro di NON essere interdetto, inabilitato né sottoposto a procedura fallimentare.

*Di lavorare presso*

---

---

*come:*

- Libero professionista
- Dipendente privato
- Dipendente Pubblico
- In attesa di occupazione
- Pensionato



*di possedere i seguenti titoli di studio*

- Laurea Triennale in Infermieristica / Diploma Scuola Infermieri Professionali / titolo equipollente
- Laurea Triennale in Infermieristica pediatrica / Diploma Viglatrice Infanzia / titolo equipollente
- Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche
- Master I Livello / II Livello \_\_\_\_\_
- Dottorato di Ricerca \_\_\_\_\_

*Se desidera, può specificare / integrare di seguito:*

---

---

---

---

*Il/la sottoscritt\_ , consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 DPR 445/20 in caso di dichiarazioni mendaci, e consapevole che incorrerebbe nella decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento emanato, sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 DPR 445/2000), dichiara che quanto sopra corrisponde al vero.*

*L'Ordine in qualità di Ente pubblico non economico, ente sussidiario dello Stato, potrà effettuare verifiche e i dovuti controlli su quanto dichiarato.*

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Esente da autentica di firma*

*(ai sensi dell'art. 3, comma 10 L.127/97)*



## **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

*In relazione all'Informativa ISCRITTI sul Trattamento dei Dati Personali da Lei messi a disposizione all'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI MASSA CARRARA, si informa che questi verranno trattati per rispondere alle specifiche finalità connesse al presente documento; quindi, saranno utilizzati per richiesta AGGIORNAMENTO/CONFERMA DATI PER ALBO PROFESSIONALE (Art. par. 1 lett. e) del Reg. UE 679/2016). Il trattamento dei Suoi Dati Personali verrà effettuato mediante idonei strumenti cartacei, elettronici e/o telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità di cui sopra e, comunque, in modo tale da garantire la sicurezza e riservatezza dei Dati stessi. Il materiale raccolto sarà utilizzato esclusivamente per le finalità sopra indicate. I Suoi Dati Personali potranno essere comunicati ad eventuali soggetti che forniscano all'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI MASSA CARRARA prestazioni o servizi strumentali alle finalità sopra indicate. I Suoi Dati Personali saranno trattati per il tempo necessario all'esecuzione delle finalità sopra indicate e verranno conservati per il tempo necessario o secondo termini di legge. 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 DI MASSA CARRARA con sede legale in Via Massa Avenza 38D, Int. 205, 54100, Massa, MASSA CARRARA (MS), nella persona del Presidente Dott. Luca Fialdini. Qualsiasi richiesta relativa ai dati personali trattati dell'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI MASSA CARRARA potrà essere inviata presso la sede operativa dell'Ordine, oppure scrivendo all'indirizzo di posta elettronica [privacy@opimassacarrara.it](mailto:privacy@opimassacarrara.it)*

*Il Responsabile della Protezione dei Dati Personali di ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI MASSA CARRARA è la società Quality Management S.r.l.s con sede legale in Piazza delle Fiere n. 1, 52029 Castiglion Fibocchi (Ar) contattabile presso l'indirizzo e-mail [dpo@qmsrl.it](mailto:dpo@qmsrl.it).*

\_\_\_\_\_li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Esente da autentica di firma*

*(ai sensi dell'art. 3, comma 10 L.127/97)*

***La documentazione richiesta deve essere inviata esclusivamente tramite PEC all'indirizzo [massacarrara@cert.ordine-opi.it](mailto:massacarrara@cert.ordine-opi.it) indicando nell'oggetto "AGGIORNAMENTO ALBO PROFESSIONALE" entro il 30 gennaio 2023 ore 12:00. Se entro tale data l'Ente non riceverà il modulo debitamente compilato si considereranno i Dati Personali in possesso corretti ed aggiornati.***

***IL PRESENTE MODULO E' PUBBLICATO ANCHE NEL SITO ISTITUZIONALE DELL'ORDINE***

Via Massa Avenza 38D 54100 Massa; telefono 0585 620484; - CF: 83004300451  
[www.opimassacarrara.it](http://www.opimassacarrara.it) - [info@opimassacarrara.it](mailto:info@opimassacarrara.it) - PEC [massacarrara@cert.ordine-opi.it](mailto:massacarrara@cert.ordine-opi.it)