

Al Presidente  
dell' Ordine della Professione  
di Ostetrica della Provincia di Trapani

Il /La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

In possesso della Laurea di Ostetrica/o conseguita presso l'Università di .....  
nell'anno accademico .....

C H I E D E

l'iscrizione all' ALBO OSTETRICHE/CI.

A tal fine, consapevole di quanto disposto dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", nonché della sanzione della decadenza dei benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera,

D I C H I A R A

1. di essere nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_
2. di risiedere a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
3. di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_
4. (per i cittadini italiani) di essere iscritto nelle liste elettorali  
del Comune di \_\_\_\_\_
5. (per cittadini non italiani)  
di \_\_\_\_\_
6. di non avere riportato condanne penali né di avere carichi penali pendenti/di avere riportato le condanne penali \_\_\_\_\_

tel./fax .....

Cell.....

E-mail .....PEC

.....

Il sottoscritto dichiara, inoltre:

- di essere informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali richiesti e detenuti nella sede dell'Ordine, ai sensi dell'art.10 L.675/96;
- di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei modi dovuti, qualsiasi variazione, modifica o perdita di diritti.

In allegato, trasmette:

1. Due fotografie, formato tessera
2. Fotocopia di un documento di identità
3. Fotocopia del Codice Fiscale
4. Fotocopia del Titolo Professionale
5. Attestazione del versamento di Euro 168,00 sul C/C postale n. 8904 – Tasse e concessioni governative Regione Sicilia (Ai sensi del D.L. 31/01/05 n.7)
6. Attestazione del versamento di Euro 100,00, tassa di iscrizione annua, tramite bollettino PagoPA

Trapani, lì

Firma

“Identificata/o con il documento .....n. ....  
in corso di validità e visto firmare”.