

Prot. N° _____ del ____ / ____ /20 _____

AL PRESIDENTE



ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI MATERA

La/il sottoscritta/o (cognome) _____ (nome) _____

Iscritto all'Albo degli Infermieri _____ degli Infermieri pediatrici

Con n° _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 3, comma 5, del DLCPS 233/46 e s.m. di conservare l'iscrizione all'Ordine di _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445 in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 DPR 445/200)

dichiara ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000

Di essere iscritto all'AIRE del Comune di _____

a seguito trasferimento della residenza nella città di _____ Nazione _____

A titolo di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà dichiara

(art 47 DPR 445/2000)

avere il proprio domicilio presso _____ in _____ Prov. _____ CAP _____

Via _____

PEC _____ E- Mail _____

Tel./Cell. _____

DATA: _____ **FIRMA** _____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, attesto che la sottoscrizione della dichiarazione resa è stata apposta in mia presenza dal dichiarante preventivamente ammonito sulle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscritto.

**Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679
(General Data Protection Regulation)**

_____ li _____

(L'impiegata Addetta)