

NORME PER ISCRIZIONE ORDINE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI BIELLA

CITTADINI ITALIANI E COMUNITARI CON TITOLO CONSEGUITO IN ITALIA

Per iscriversi all'Ordine delle Professioni Infermieristiche occorre produrre la seguente documentazione:

- **DOMANDA e AUTOCERTIFICAZIONE** indirizzata al Presidente dell'Ordine: compilare il **modulo allegato** ed apporre marca da bollo da Euro 16,00;
- **N° 1 FOTOGRAFIA** recente formato tessera;
- **DICHIARAZIONE DI CONSENSO RELATIVA ALLA PRIVACY** (vedi modulo allegato);
- **RICEVUTA** di versamento di Euro 168,00 sul c/c postale n° 8003 intestato a: Ufficio del registro, Tasse e Concessioni Governative (i bollettini intestati sono disponibili presso tutti gli uffici postali, tipo di versamento: Rilascio – Codice 8617);
- **QUOTA DI PRIMA ISCRIZIONE e QUOTA ANNUALE:** per il pagamento delle quote verrà fornito apposito bollettino a seguito della comunicazione, da parte del richiedente di iscrizione, del proprio codice fiscale tramite e-mail.
- Copia fronte e retro del documento d'identità comprovante la residenza nella provincia di BIELLA
- Copia fronte e retro del codice fiscale;
- per le donne sposate, che hanno acquisito il cognome del marito, copia di certificato di matrimonio;
- Copia Certificazione Verde Covid 19 (Green Pass)
- **INDIRIZZO PEC, attivo e funzionante, obbligatorio per tutti gli iscritti nonché adempimento di legge** (Legge 2/2009, art. 16, comma 7).
E' possibile attivare la PEC utilizzando la convenzione con Aruba stipulata dall'Ordine per gli Iscritti. (sul sito www.opibiella.it sono disponibili le istruzioni per l'attivazione);

Per la presentazione della domanda è necessario richiedere appuntamento tramite e-mail

Coloro che sono in possesso di più Diplomi abilitanti possono richiedere l'iscrizione a più Albi presentando una domanda per ogni iscrizione.

ATTENZIONE

- **Le domande di iscrizione non corredate della documentazione completa non saranno accettate**
- **Eventuali cambi di residenza, dei recapiti ed eventuale attività libero professionale devono sempre essere notificati tempestivamente all'Ordine**
- **E' possibile contattare OPI Biella alla seguente mail: opibiella@gmail.com oppure telefonare in orario di ufficio al numero 015 2520536 (martedì dalle 10 alle 12 - giovedì dalle 15 alle 18)**

**Al Presidente
dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche
della provincia di Biella**

Marca da bollo

16 euro

__l__ sottoscritt _____

CHIEDE

Di essere iscritt__ all'Albo Professionale Inf. Inf. Ped. tenuto da codesto Ordine

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni sotto la sua personale responsabilità (art.46 E 47 D.P.R. 445/2000) e informato/a sull'utilizzo dei dati forniti ai sensi del D.Lgs 196/2003 e Reg UE 2016/679

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 46 DPR 28/12/2000 n.445

di essere nato/a a _____ prov. (___) il ____/____/____

di essere residente a _____ prov. _____

Via/Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____

N. telefonico _____ indirizzo posta elettronica _____

indirizzo posta elettronica certificata (PEC) _____

di essere cittadino/a _____ e di godere dei diritti civili

che il numero di codice fiscale è il seguente : _____

di essere in possesso del permesso di soggiorno di tipo _____

con scadenza il ____/____/____

di essere in possesso del titolo di studio (**precedente il titolo professionale**) :

di essere in possesso del seguente titolo professionale :

Infermiere

Infermiere Pediatrico

conseguito il ____/____/____ presso _____

sede di _____

di non aver subito condanne penali e/o comunque di non trovarsi in una delle condizioni che, ai sensi degli articoli 42 e 43 del D.P.R. n. 221/1950, importino la radiazione dall'Albo o la sospensione dall'esercizio professionale" **vedasi le indicazioni riportate di seguito "Avvertenze Importanti"*

di aver riportato le seguenti condanne (indicare l'Autorità Giudiziaria nello spazio sottostante.

(Indicare anche le sentenze con non menzione e i patteggiamenti, anche risalenti a più di 5 anni)

.....
.....
.....

di non aver iscrizioni a proprio carico nel Registro delle Notizie di Reato (art. 335 CPP) e di non avere dei carichi pendenti.

(In caso positivo non barrare la casella ma indicare il tipo di reato ascritto)

.....
.....
.....

di non essere stato in precedenza iscritto ad altro OPI/IPASVI

(in caso contrario indicare quale e i motivi della cancellazione)

.....

Allegati: (barrare le caselle corrispondenti)

1 fotografia formato tessera recente

attestazione versamento concessione governativa

copia della ricevuta quota di iscrizione e quota annuale OPI Biella

copia di codice fiscale

copia di documento di identità

copia di certificato di matrimonio (nel caso di aver acquisito cognome del marito)

altro:

Certificazione verde Covid -19 (attualmente non richiesta in virtù della norma DL162/22)

Luogo, data _____

Il/La Dichiarante _____

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

Il dichiarante decade da benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera art. 75-76 DPR 445/2000)

AVVERTENZE IMPORTANTI

Al fine di non incorrere in responsabilità anche gravi e di carattere penale, nonché di evitare di decadere dai benefici ottenuti con la dichiarazione sostitutiva di certificazione (ad esempio in relazione alla decadenza dall'iscrizione) o di incorrere in altre sanzioni, si richiama la **massima attenzione** dei dichiaranti nel verificare l'**esattezza** e **completezza** di tutti i dati inseriti.

SI RIPORTANO QUI DI SEGUITO I TESTI INTEGRALI DEGLI ART 42 E 43 DEL D.P.R. N.221/1950 AL FINE DI RENDERE PIU' AGEVOLE LA DICHIARAZIONE ALL'ISTANTE:

- **L'art. 42** del D.P.R. n. 221/1950 prevede che *“La condanna per uno dei reati previsti dal Codice penale negli artt. 446 (commercio clandestino o fraudolento di sostanze stupefacenti) 22, 548 (istigazione all'aborto), 550 (atti abortivi su donna ritenuta incinta) e per ogni altro delitto non colposo, per il quale la legge commina la pena della reclusione non inferiore nel minimo a due anni o nel massimo a cinque anni, importa di diritto la radiazione dall'Albo.*

Importano parimenti la radiazione di diritto dall'Albo:

- a) *l'interdizione dai pubblici uffici, perpetua o di durata superiore a tre anni, e la interdizione dalla professione per una ugual durata;*
 - b) *il ricovero in un manicomio giudiziario nei casi indicati nell'art. 222, secondo comma, del Codice penale;*
 - c) *l'applicazione della misura di sicurezza preventiva preveduta dall'art. 215 del Codice penale, comma secondo, n. 1 (assegnazione ad una colonia agricola o ad una casa di lavoro)”.*
- Il successivo **art. 43**, c. 1, del D.P.R. n. 221/1950 prevede, altresì, che *“Oltre i casi di sospensione dall'esercizio della professione preveduti dalla legge, importano di diritto tale sospensione:*

la emissione di un mandato o di un ordine di cattura;

- a) *l'applicazione provvisoria di una pena accessoria o di una misura di sicurezza ordinata dal giudice, a norma degli artt. 140 e 206 del Codice penale;*
- b) *la interdizione dai pubblici uffici per una durata non superiore a tre anni;*
- c) *l'applicazione di una delle misure di sicurezza detentive prevedute dall'art. 215 del Codice penale, comma secondo, nn. 2 e 3 (ricovero in una casa di cura e di custodia o ricovero in manicomio giudiziario);*
- d) *l'applicazione di una delle misure di sicurezza non detentive prevedute nel citato art. 215 del Codice penale, comma terzo, nn. 1, 2, 3 e 4 (libertà vigilata - divieto di soggiorno in uno o più comuni o in una o più province - divieto di frequentare osterie e pubblici spacci di bevande alcoliche - espulsione dello straniero dallo Stato)”.*

In particolare modo, si ricorda che è necessario indicare sempre **tutte** le eventuali **condanne penali subite**, anche se tali condanne siano:

- risalenti nel tempo (ad es. anche a diversi anni prima);
- oggetto di patteggiamento o di non menzione;
- sanzionate con mera pena pecuniaria e/o a seguito di solo decreto penale di condanna (senza in sostanza che vi sia stato alcun “processo”).

Si rammenta infine che anche le contravvenzioni applicate nei casi di guida in stato di ebbrezza possono assumere rilevanza penale e, in tal caso, costituiscono anch'esse “condanne penali” da indicare.

In caso di dubbio è sempre meglio indicare tutto o, comunque, informarsi prima della consegna e sottoscrizione della dichiarazione.

Informativa D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 art. 13 “ Codice in materia di protezione dei dati personali “

Egr. Dott. / Gent.ma Dott.ssa

La informiamo che:

- il conferimento dei dati è obbligatorio ai sensi dell'art. 9 del DPCLS 233/46 e susseguente art. 4 del DPR 221/50 per ottenere l'iscrizione all'Albo;
- in caso rifiutasse di fornire i dati non sarà possibile attivare l'istruttoria per procedere alla eventuale iscrizione all'albo;
- 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 DLCP 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 eventualmente ad altri soggetti ai soli fini di perseguire gli scopi prescritti dall'art. 3 del DLCP 233/46;
- il titolare del trattamento è il Presidente pro tempore; il Responsabile del trattamento è il Segretario pro tempore; l'Incaricato del trattamento è l'impiegato amministrativo;
- lei può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del D.lgs 196/03 rivolgendosi presso la sede di questo Ordine in via Ivrea, 22 - Biella, (presso Spazio Lilt) - tel. 015/2520536 - e-mail biella@cert.ordine-opi.it

La cancellazione dei dati può essere conseguente alla sola delibera di cancellazione dall'Albo motivata solo dal fatto di non esercitare più la professione infermieristica.

Presa visione si autorizza il trattamento dei propri dati personali

FIRMA _____