



NORME PER ISCRIZIONE ORDINE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI BIELLA

CITTADINI ITALIANI E COMUNITARI CON TITOLO CONSEGUITO IN ITALIA

Per iscriversi all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Biella è **necessario** essere residenti o esercitare la professione nell'ambito della provincia di Biella ed **occorre produrre** la seguente documentazione:

- **DOMANDA di ISCRIZIONE** (Autocertificazione) indirizzata al Presidente dell'Ordine: compilare il modulo dedicato ed apporre marca da bollo da Euro 16,00;
- **N° 1 FOTOGRAFIA** recente formato tessera;
- **DICHIARAZIONE DI CONSENSO RELATIVA ALLA PRIVACY** (vedi modulo dedicato scaricabile dal sito www.opibiella.it alla sezione "Segreteria-Modulistica");
- **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, quota annua (€ 70) e una tantum prima iscrizione (€ 7), utilizzare il bottone PAGOPA presente sul sito www.opibiella.it, ai fini di generare i relativi due avvisi di pagamento, le cui ricevute andranno consegnate all'atto dell'iscrizione;
- Copia fronte e retro del **DOCUMENTO D'IDENTITÀ**;
- Copia fronte e retro del **CODICE FISCALE**;
- per le donne sposate, che hanno acquisito il cognome del marito, copia di certificato di matrimonio;
- **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 i propri 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 al seguente indirizzo
opibiella@gmail.com

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

ATTENZIONE
NON SI ACCETTANO DOMANDE DI ISCRIZIONE NON CORREDATE
DELLA DOCUMENTAZIONE COMPLETA

Le domande di iscrizione saranno valutate ed accettate nel corso del primo Consiglio Direttivo utile

Via Ivrea, 22 – 13900 Biella

Tel.: +39 015 2520536 – CF: 90043180026

E-mail: opibiella@gmail.com PEC: biella@cert.ordine-opi.it

sito: www.opibiella.it

ORARI APERTURA UFFICI AL PUBBLICO: MAR 10.00-12.00 GIO 14.00-18.00

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

Marca da bollo

16 euro

DOMANDA di ISCRIZIONE

__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 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/Diploma (**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 nel modulo "Avvertenze Importanti"*

di aver riportato le seguenti condanne (indicare l'Autorità Giudiziaria, 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 contrario 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:

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)*