



Il/la sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... il ..... nazione.....  
Residente a (città-nazione).....  
Via/piazza ..... n. ....

### CHIEDE

(Ai sensi dell'art. 10 del DPR 5/4/1950 n. 21)

L'iscrizione per trasferimento all'albo degli ..... tenuto dal su intestato Collegio IP.AS.VI.  
per trasferimento dal Collegio IP.AS.VI. 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 conseguiti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 DPR 445/2000)

### DICHIARA

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

- Di essere nat. a .....  
prov. .... Il .....
- Di avere il seguente codice fiscale .....
- Di essere residente in ..... prov. ....  
CAP ..... Via ..... n. ....
- PEC ..... E-mail .....
- Tel./Cell. ....
- Di avere il proprio domicilio professionale in .....  
prov. .... CAP. .... Via ..... n. ....
- Di essere cittadino/a.....
- Di godere dei diritti civili
- Di non aver riportato condanne penali (comprese le sentenze di applicazione della pena su richiesta delle parti ex art. 444 c.p.p. – cosiddetto patteggiamento)
- 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 essere in possesso del seguente titolo abilitativo alla professione .....  
Conseguito presso ..... il .....
- Di esercitare la professione come:     libero professionista     dipendente     altro
  - di essere iscritto/a all'ENPAPI (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della professione infermieristica
  - di non essere iscritto/a all'ENPAPI (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della professione infermieristica



- Di essere regolarmente iscritto/a all'Albo degli ..... tenuto dal Collegio IP.AS.VI. di ..... dal .../.../.....
- Di aver regolarmente eseguito il pagamento dei contributi dovuti al Collegio e alla Federazione (articolo 10, lettera c) DPR 5/4/1950 N. 221
- Di aver regolarmente eseguito il pagamento dei contributi dovuti all'ENPAPI (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della professione infermieristica) (articolo 10, lettera c) DPR 5/4/1950 N. 221

### A TITOLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ DICHIARA

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 conseguiti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 DPR 445/2000)

- Di non essere sottoposto/a a procedimento disciplinare
- Di non essere sospeso/a dall'esercizio della professione
- Di non essere stato cancellato/a per morosità/irreperibilità né di essere stato/a radiato/a da nessun albo provinciale

Data .....

Firma .....

Allega :

- 1 marca da bollo di € 16,<sup>00</sup>
- 2 foto tessera (1 firmata dietro, 1 firmata di lato)
- Copia ricevuta di pagamento tassa anno in corso
- Copia codice fiscale
- Copia documento
- Copia permesso di soggiorno

Firma .....