

Marca da  
Bolli da  
€ 14,62

( F O T O )

**AL PRESIDENTE  
DEL COLLEGIO IP.AS.VI.  
RAGUSA**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ chiede di essere iscritt \_\_\_\_\_  
all'Albo professionale per:  **INFERMIERI**;  **ASSISTENTI SANITARI**;  **VIGILATRICI D'INFANZIA**  
tenuto dal su intestato Collegio. 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 76 DPR 28/12/2000 n. 445)

**DICHIARA (art. 47 del D.P.R. 445/2000)**

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;
- di essere residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_);  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_; Tel \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_;
- di essere cittadino/a \_\_\_\_\_ e di godere dei diritti civili;
- di aver conseguito in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_ il diploma/laurea in \_\_\_\_\_;
- di non aver riportato condanne penali (in caso positivo indicare l'Autorità Giudiziaria); \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso del seguente numero di codice fiscale \_\_\_\_\_;
- di non essere attualmente iscritto ad altro Collegio IP.AS.VI. (in caso positivo indicare quale) \_\_\_\_\_;
- di non essere stato precedentemente iscritto ad altro Collegio IP.AS.VI. (in caso positivo indicare quale) \_\_\_\_\_;

**RAGUSA**, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**e-Mail** \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**IL/LA DICHIARANTE**

(ESENTE DA AUTENTICA DI FIRMA AI SENSI DELL'ART. 3, COMMA 10 DELLA LEGGE 127/97)

**AVVERTENZA:** Il dichiarante decade dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base  
della dichiarazione non veritiera. (art. 75 DPR 445/2000)

**ALLEGA:**

- N° 2 Foto formato tessere uguali e recenti.
- Ricevuta del versamento sul c.c.p. n. 27761980 di € 61,81 (di cui € 14,81 per spese una tantum di segreteria e € 47,00 per quota anno in corso).
- Ricevuta del versamento di € 168.00 sul c.c.p. n. 8904 intestato a: Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara per Tassa Concessione Governativa – Regione Sicilia – Roma - con causale: "Prima iscrizione collegio IPASVI di Ragusa".
- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.

**Informativa Legge 675/96 art. 10 e ai sensi dell'art. 48 del DPR 445/2000**

Egr. Sig.re/Gent.ma Sig.ra

La informiamo che:

- il conferimento dei dati è obbligatorio ai sensi dell'art. 9 del DLCP 233/46 e susseguenti 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 del Collegio di cui all'art. 3 del DLCP 233/46;
- il trattamento viene effettuato: a) con strumenti cartacei; b) con elaborati 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 Gaetano Monsù, Presidente Collegio IP.AS.VI. di Ragusa. Il responsabile del trattamento è la Sig.ra Angela La Cognata.
- lei può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati come previsto dall'art. 13 della legge 675/96
- rivolgendosi presso la sede di questo Collegio – Viale Sicilia, 20 – Ragusa – Tel. e Fax 0932/652260 – e-mail: ipasvi.ragusa@pec.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.