

(IN BOLLO DA EURO 16,00)

**DOMANDA D'ISCRIZIONE PER TRASFERIMENTO DA ALTRO ORDINE**

All'Ordine delle ostetriche di

---

Il/La sottoscritto/a ost. \_\_\_\_\_ (nome e cognome)

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000,

**A TITOLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI,**

**DICHIARA (a)**

1) di essere nato/a a (b) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

2) di essere residente in (c) \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_

3) di essere cittadino/a (d) \_\_\_\_\_

4) di avere il seguente codice fiscale:

    I

5) di essere abilitato/a all'esercizio della professione di ostetrica/o:

(e) \_\_\_\_\_

6) di essere regolarmente iscritto/a all'Albo delle ostetriche di

\_\_\_\_\_ n. iscrizione \_\_\_\_\_

7) di aver eseguito i pagamenti dei contributi dovuti al suddetto Ordine

8) di avere il pieno godimento dei diritti civili

9) di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa

10) di non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali

**INOLTRE, A TITOLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

**DELL'ATTO DI NOTORIETÀ, DICHIARA (a)**

1) di esercitare la professione di ostetrica nell'ambito della circoscrizione dell'Ordine delle Ostetriche  
di: \_\_\_\_\_

presso: \_\_\_\_\_

2) di avere i seguenti precedenti penali:

---

3) di non essere sottoposto/a a procedimenti disciplinari

**E FA DOMANDA**

di essere iscritto/a all'Albo professionale di codesto Ordine per trasferimento.

(f) A tal fine dichiara che intende svolgere attività professionale nella circoscrizione dell'Ordine.

---

(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma) (g)

- (a) Cancellare le voci che non interessano.
- (b) Per i nati in Italia indicare il Comune di nascita e, tra parentesi, la Provincia. Per i nati all'estero indicare lo Stato estero in cui si è nati.
- (c) Indicare il Comune alla cui anagrafe l'interessato/a è iscritto/a.
- (d) Indicare "italiano/a" oppure lo Stato estero di cui si è cittadini.
- (e) Indicare luogo e data di conseguimento dell'abilitazione.
- (f) Da barrare se l'interessato/a non ha la residenza nella circoscrizione dell'Ordine presso il quale richiede di trasferire la propria iscrizione, e non svolge attualmente attività professionale nella medesima circoscrizione.
- (g) **SE LA DOMANDA CONTIENE ANCHE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA', LA RELATIVA SOTTOSCRIZIONE DEVE ESSERE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO A RICEVERE LA DOCUMENTAZIONE, OPPURE, SE INVIATA PER POSTA O PER FAX, DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' O EQUIPOLLENTE DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (Sono equipollenti alla carta di identità il passaporto, la patente di guida, la patente nautica, il libretto di pensione, il patentino di abilitazione alla conduzione di impianti termici, il porto d'armi, le tessere di riconoscimento rilasciate da un'amministrazione dello Stato, purché munite di fotografia e di timbro o altra segnatura equivalente).**

\_\_\_\_\_  
(luogo e data) (firma)

**PORTARE:**

- N. 1 MARCA DA BOLLO DA EURO 16,00
- DOCUMENTO D'IDENTITA'
- CODICE FISCALE