



Al Presidente dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche
della Provincia di Bologna

Marca da bollo € 16,00

Domanda di Iscrizione all'Albo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Bologna (Professionisti UE)

Il/la sottoscritto/a (*cognome*) _____

(*nome*) _____

nato/a a _____ Nazione _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente a (*città – nazione*) _____ cap _____

Via/Piazza _____ n. _____

Recapito telefonico _____ Cell. _____

Posta elettronica _____

CHIEDE

di essere iscritt__ all'Albo Professionale degli (**barrare la casella di interesse**)

Infermieri

Infermieri Pediatrici

tenuto dal su intestato 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. 76 DPR 28/12/2000 n. 445).

DICHIARA ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445

(barrare e compilare solo le caselle che interessano)

Di essere nato/a _____ Nazione _____ il _____

Di essere residente in _____ prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

Di essere domiciliato in _____ prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

e di aver presentato in data _____ richiesta di residenza al Comune di _____

Di essere in possesso dell'Attestazione di Iscrizione Anagrafica del Cittadino dell'Unione Europea n. _____

rilasciata dal Comune di _____ il _____

Di essere in possesso dell'Attestazione di Regolarità del Soggiorno per i cittadini dell'Unione Europea n. _____

rilasciata dal Comune di _____ il _____

- Di essere in possesso della richiesta di Attestazione di Iscrizione Anagrafica del Cittadino dell'Unione Europea n. _____ rilasciata dal Comune di _____ il _____ e che il procedimento di rilascio dell'Attestazione si concluderà entro _____ giorni dalla richiesta.
- Di essere cittadino/a _____
- Di godere dei diritti civili
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
conseguito in data _____ con votazione _____ presso la Scuola/Università di _____

a _____ cap _____
in via _____
(indicare la denominazione della Scuola/Università con l'indirizzo completo della via e della città in cui è ubicata la Scuola che ha rilasciato il diploma o la Segreteria d Facoltà di Medicina e Chirurgia che ha rilasciato la Laurea)
- Di essere in possesso del Decreto di riconoscimento rilasciato dal Ministero della Salute italiano, per il titolo di studio sopra dichiarato, quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di _____ rilasciato il _____ prot. n° _____ del _____
- Di non aver riportato condanne penali (in caso positivo non barrare la casella, ma indicare l'Autorità Giudiziaria nello spazio a fianco) _____
- Di essere titolare del seguente codice fiscale: _____
- Di essere titolare della partita IVA n. _____
- Di non essere in possesso del libretto di navigazione, e che comunicherà tempestivamente all'Ordine l'eventuale successivo rilascio.
- Di non avere presentato domanda di iscrizione all'Albo ad altro Ordine delle Professioni Infermieristiche d'Italia
- Di non avere in corso altre procedure e prove d'esame non superate (o colloqui) presso altro Ordine delle Professioni Infermieristiche d'Italia (in caso positivo indicare quale e anno) _____;
- Di non essere attualmente iscritto ad altro Ordine delle Professioni Infermieristiche d'Italia
- Di non essere stato precedentemente iscritto a questo o ad altro Ordine delle Professioni Infermieristiche d'Italia (in caso positivo indicare quale, motivo e anno di cancellazione) _____

Data _____

Il/La dichiarante _____

(Esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 38 del DPR 28/12/2000 n. 445)

N.B. La Firma va apposta in Segreteria in presenza dell'impiegato/a

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

INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Finalità del trattamento: ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE n. 2016/679, l'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Bologna (di seguito, solo "OPI"), quale Titolare del trattamento, La informa che le attività di trattamento dei Suoi dati personali saranno effettuate dall'OPI nell'ambito delle funzioni di tenuta dell'Albo delle Professioni Infermieristiche e delle attività a ciò strumentali nel pieno rispetto della vigente normativa, nazionale ed europea, in materia di protezione dei dati personali relativi alle persone fisiche, esclusivamente per le finalità prodromiche e strumentali alla Sua iscrizione all'Albo e per quelle successive, connesse e funzionali all'avvenuta iscrizione, oltre che per l'adempimento degli obblighi di legge cui è tenuto il Titolare del trattamento.

Base giuridica del trattamento: la base giuridica che legittima il trattamento è, pertanto, il rapporto contrattuale che si instaura con l'OPI con la Sua iscrizione all'Albo: il conferimento dei dati personali che potranno esserLe richiesti dal Titolare per tale finalità è obbligatorio in quanto essenziale per permettere la Sua regolare iscrizione all'Albo, come previsto espressamente dall'art. 9 del DPCLS 233/46 e dall'art. 4 del DPR 221/50; di conseguenza, un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità per l'OPI di dare seguito a tali attività.

Negli altri casi, la base giuridica delle attività di trattamento che saranno effettuate dall'OPI sarà l'adempimento di obblighi di legge cui lo stesso titolare è soggetto.

L'OPI non effettua attività di marketing diretto mediante invio di comunicazioni promozionali a mezzo posta elettronica; ad ogni modo, qualora tali servizi venissero successivamente attivati, l'OPI provvederà a richiederLe un consenso specifico ed esplicito prima di avviare qualsiasi attività di trattamento. In questi casi, la base giuridica del trattamento sarà il Suo consenso e il rifiuto a fornirlo non comporterà alcuna conseguenza, in particolare, per la regolare iscrizione all'Albo e per la fornitura dei relativi servizi, previsti dalla legge o dall'OPI.

Categorie di dati personali: i dati personali oggetto delle operazioni di trattamento effettuate dall'OPI potranno rientrare nelle seguenti categorie:

- (a) dati identificativi e di contatto, tra cui, nome, cognome, data di nascita, C.F., indirizzo, telefono, e-mail;
- (b) dati relativi a titoli di studio e qualifiche professionali;
- (c) dati rientranti nelle particolari categorie di cui all'art. 9 del GDPR, tra cui, dati relativi a uno stato generale di salute (malattia, maternità, infortunio o avviamento obbligatorio); idoneità o meno a determinate mansioni; adesione ad un sindacato; adesione ad un partito politico o titolarità di cariche pubbliche elettive (permessi o aspettativa); convinzioni religiose (festività religiose fruibili per legge);
- (d) dati relativi a condanne penali e reati o a connesse misure di sicurezza (art. 10 GDPR).

Per le attività di trattamento aventi ad oggetto i dati personali di cui ai punti (c) e (d) che precedono non sarà necessario il Suo espresso consenso, in quanto tali operazioni saranno effettuate soltanto ove richieste da specifiche disposizioni di legge, nei limiti e nel rispetto di quanto previsto dagli articoli 9 e 10 GDPR (base giuridica sarà quindi l'adempimento di un obbligo legale).

Modalità di trattamento: i dati personali così raccolti verranno trattati sia in forma cartacea che informatizzata, anche parzialmente automatizzata, mediante inserimento nei sistemi informatici e nelle banche dati del Titolare, a cui avrà accesso soltanto il personale e/o i soggetti dallo stesso espressamente autorizzati e appositamente istruiti, sempre nei limiti delle rispettive competenze e di quanto necessario per il corretto espletamento dei compiti loro affidati.

Categorie di destinatari: il Titolare ha provveduto altresì a designare quali responsabili del trattamento i soggetti terzi che trattano dati personali per suo conto; il relativo elenco è a disposizione degli interessati presso la sede del Titolare. I dati acquisiti potranno essere comunicati, inoltre, a soggetti a tal fine espressamente autorizzati da disposizioni di legge, tra cui, in particolare i soggetti indicati all'art. 2 del DPR 221/50 e in quanto necessario per il rispetto dell'art. 3 del DLCP 233/46.

Conservazione dei dati personali: i dati verranno conservati per il periodo di tempo necessario al raggiungimento delle finalità sopra indicate e per gli adempimenti di legge, in particolare fiscale e tributaria, e di eventuale difesa, anche in sede giudiziaria, dei diritti dell'OPI (indicativamente, per dieci anni dalla loro registrazione).

Diritti degli interessati: in qualità di soggetto interessato, potrà richiedere in qualsiasi momento l'accesso ai dati detenuti dal Titolare, nonché la loro rettifica e la loro cancellazione, ove quest'ultima non contrasti con obblighi contrattuali o di legge inerenti la conservazione dei dati stessi cui è tenuto il Titolare; in relazione ai dati trattati in modo automatizzato, ha il diritto di richiedere la portabilità dei dati in un formato leggibile con le più comuni applicazioni; ha altresì il diritto di presentare reclamo all'Autorità di controllo (Garante per la protezione dei dati personali) in caso di illecito trattamento o di ritardo o impedimento da parte del Titolare all'esercizio dei diritti dell'interessato e di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria per la tutela dei suoi diritti.

Inoltre, ove siano effettuati tali trattamenti, potrà in qualunque momento revocare il consenso eventualmente conferito per finalità di marketing, ferma restando la liceità del trattamento effettuato prima di tale revoca, nonché opporsi al trattamento dei dati che la riguardano effettuato per finalità di marketing diretto (diritto di opposizione).

Chiarimenti e DPO: Le ricordiamo che in ogni momento potrà richiedere maggiori informazioni in merito ai dati trattati, all'esercizio dei Suoi diritti, nonché richiedere l'elenco aggiornato dei soggetti che hanno accesso ai dati nell'ambito del presente trattamento, contattando il Responsabile della protezione dei dati (RPS o DPO), designato dal Titolare, ai seguenti recapiti:

- via posta: Ordine delle Professioni Infermieristiche di Bologna, Via G. Zaccherini Alvisi 15/B – 40138, Bologna (BO);
- via e-mail: info@opibo.it;
- via PEC: bologna@cert.ordine-opi.it;
- via fax: 051/344267.

per presa visione delle informazioni rese ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE n. 679/2016

Nome e cognome in stampatello

.....

Data _____

Firma per esteso _____

DOCUMENTI NECESSARI PER L'ISCRIZIONE ALL'ALBO (PROFESSIONISTI UE)

Sono necessari gli originali, o la copia autenticata, dei seguenti documenti:

- Carta di identità o Passaporto**
- N. 3 fotografie formato foto tessera** uguali e recenti non stampate al computer: le fotografie devono ritrarre l'interessato/a in posizione frontale, in primo piano con la visione del solo viso e capelli, con il viso scoperto e riconoscibile e che non fuoriesca parzialmente dall'area fotografata, e con sfondo tassativamente neutro. **Le fotografie devono assolutamente essere delle dimensioni di 35 mm x 45 mm.**
- Diploma/Laurea di I.P./V.I.** (con l'indirizzo completo della via e della città in cui è ubicata la Scuola che ha rilasciato il diploma o la Segreteria della Facoltà di Medicina e Chirurgia che ha rilasciato la Laurea) e relativa traduzione ufficiale
- N.1 marca da bollo** da € 16,00

Per effettuare l'autocertificazione, è' **inoltre necessario essere in possesso dei dati relativi a:**

- Codice fiscale** rilasciato dall'Agenzia delle Entrate
- Autorizzazione all'esercizio della professione** rilasciato dal **Ministero della Salute**
- Attestazione di iscrizione anagrafica di cittadino dell'Unione Europea/ Attestazione di Regolarità del Soggiorno per i cittadini dell'Unione Europea** oppure, nel caso non sia stata ancora conseguita la residenza, attestazione di richiesta di iscrizione anagrafica di cittadino dell'Unione Europea rilasciato dal Comune.

Il richiedente, all'atto della presentazione della domanda, **verserà (contanti, non bancomat):**

€ **10,00** per i diritti di segreteria

L'iscrizione dei cittadini comunitari all'Albo OPI di pertinenza è subordinata al **superamento della prova di accertamento delle conoscenze linguistiche** necessarie all'esercizio della Professione Infermieristica in Italia. La data e l'orario dell'esame saranno fissate e comunicate tramite lettera, successivamente alla presentazione all'Ordine della domanda di iscrizione, che deve essere **completa** di tutti i necessari allegati.

Dopo il superamento dell'esame, la domanda di iscrizione dovrà essere completata consegnando alla segreteria dell'Ordine, in orario d'ufficio, la **ricevuta di versamento** di €168,00 eseguito sul conto corrente postale n. 8003 intestato a "Agenzia delle entrate - Ufficio di Pescara - Tasse Concessioni Governative" (indicando "rilascio" e il codice 8617) e versando all'Ordine **in contanti (no bancomat)**:

€ **50,00** per la quota annuale di iscrizione all'Albo

LE DOMANDE DI ISCRIZIONE NON SARANNO CONSIDERATE COMPLETE FINO ALLA CONSEGNA DELLA SUDETTA RICEVUTA, E AL PAGAMENTO DI QUANTO DOVUTO ALL'ORDINE.

Si ricorda che le iscrizioni divengono effettive solo dopo che le domande sono state completate di ogni documento e versamento richiesto, e **dopo che il Consiglio Direttivo, in seduta ufficiale, delibera le iscrizioni dei richiedenti:** fino a quando il Consiglio Direttivo non ha deliberato, l'iscrizione non è ancora effettiva (è solo una domanda non ancora accettata), per cui **non è possibile esercitare la professione prima che sia avvenuta questa procedura.**

L'ufficio dell'Ordine è aperto al pubblico:

LUNEDI' – MERCOLEDI'	dalle ore 9.00 alle ore 12.00
MARTEDI' – GIOVEDI' – VENERDI'	dalle ore 14.00 alle ore 17.00
SABATO	chiuso

Per consegnare la **domanda di iscrizione**, che **va presentata obbligatoriamente di persona**, è necessario recarsi presso la segreteria OPI Bologna **almeno mezz'ora prima** dell'orario di chiusura.

ATTENZIONE:

- **Il presente modulo è utilizzabile solo da parte dei cittadini stranieri comunitari;** i cittadini italiani e stranieri extracomunitari possono scaricare gli appositi moduli dal sito dell'Ordine:
<https://www.ordineinfermieribologna.it/>
o ritirarli presso la segreteria.
- Si possono iscrivere all'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Bologna solo i **residenti** nella provincia di Bologna o coloro che abbiano già presentato **richiesta ufficiale di residenza** ad un Comune della provincia di Bologna.