

**AL PRESIDENTE  
DELL'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE  
DELLA PROVINCIA DI BOLOGNA**

Via G. Zaccherini Alvisi, 15/B - 40138 BOLOGNA

e-mail: [bologna@ipasvi.legalmail.it](mailto:bologna@ipasvi.legalmail.it); [info@ipasvibo.it](mailto:info@ipasvibo.it); sito internet: [www.ipasvibo.it](http://www.ipasvibo.it)

Tel. 051/ 39 38 40 Fax 051/ 34 42 67

**OGGETTO: Comunicazione disattivazione precedente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) e attivazione nuovo indirizzo mail PEC (variazione indirizzo)**

\_\_I\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Iscritto all'Albo OPI della Provincia di Bologna con il n. \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni, **sotto la propria personale responsabilità (art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445)** e, in ottemperanza a quanto di quanto disposto dalla legge n.2 del 28 gennaio 2009 sulla "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, recante misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale",

**DICHIARA**

ai sensi degli art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, **che il proprio precedente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC), già comunicato all'Ordine, non è più attivo (scrivere il precedente indirizzo in maniera chiara e distinguendo bene le lettere minuscole dalle maiuscole):**

**e che lo stesso è stato sostituito dal seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) (scrivere il nuovo indirizzo in maniera chiara e distinguendo bene le lettere minuscole dalle maiuscole):**

Il/la sottoscritto/a dichiara di impegnarsi a comunicare per iscritto a questo Ordine ogni sua successiva variazione.

Il/la sottoscritto/a allega alla presente comunicazione **copia di un documento di identità in corso di validità.**

Data.....

Firma .....

N.B. Qualora il presente modulo e la copia del documento di identità venissero inoltrati per posta elettronica (ordinaria o PEC) si prega, cortesemente, di **NON inoltrare fotografie**, ma **SOLO allegati scansionati in formato PDF.**