# Bollo € 16,00

**Ordine Regionale della Professione di Ostetrica**

**dell’Abruzzo**

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

# consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, e in particolare delle sanzioni penali previste dall’art. 26 della legge n. 15/1968 per le ipotesi di dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi e per gli effetti degli artt. 2 e 4 della legge n. 15/1968 e successive modificazioni ed integrazioni, e degli artt. 1 e 2 del DPR n. 403 / 1998,

**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**

1. **di essere cittadino/a \_*(d)***
2. **Di aver conseguito il Diploma di Laurea in Ostetricia presso l’Università degli Studi di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nell’anno accademico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
3. **di non avere precedenti penali**
4. **di essere abilitato/a all’esercizio della professione di ostetrica/o:**

***(e)***

1. **di avere il seguente codice fiscale:**

**l l l l l l l l l l l l l l l l l**

1. **di avere il pieno godimento dei diritti civili**
2. **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**

**E FA DOMANDA**

**di essere iscritto/a all’Albo professionale di codesto Ordine.**

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

***(luogo e data)***

***(firma) (g)***

## Cancellare le voci che non interessano.

1. **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.**

1. **Indicare il Comune alla cui anagrafe l’interessato/a è iscritto/a.**
2. **Indicare “*italiano/a*” oppure lo Stato estero di cui si è cittadini.**
3. **Indicare luogo e data di conseguimento dell’abilitazione.**
4. **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).***

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D. LGS. 196/2003**

Gent. Ostetrica/o,

ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs n. 196/2003, e successive integrazioni, Le forniamo le seguenti informazioni, che La invitiamo a FIRMARE PER RICEVUTA COMUNICAZIONE:

1. il trattamento dei dati personali da Lei forniti è finalizzato alla tenuta dell'Albo professionale, corredato di fotografia, e

all’esercizio delle altre funzioni istituzionali attribuite all’Ordine dalla legge, comprese le comunicazioni e le informazioni utili alla professione;

1. il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni di cui all’art. 4, comma 1°, lett. a) del

D.Lgs. 196/2003, che potranno essere effettuate con le seguenti modalità: manuale e informatizzata;

1. il trattamento è svolto dal Titolare, dal Responsabile e/o dagli Incaricati del trattamento. Il Titolare del trattamento è

questo Ordine delle Ostetriche, il Responsabile designato è il SEGRETARIO in carica di questo Ordine delle Ostetriche;

1. il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto previsto da norme di legge e di regolamento, e il loro eventuale

mancato conferimento comporta l'impossibilità di dare corso alla Sua domanda;

1. al Titolare e/o al Responsabile del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti così come previsti

dall'articolo 7 del D.Lgs n.196/2003, che per Sua comodità riproduciamo di seguito integralmente:

***D.Lgs n.196/2003 -- Art. 7 -- Diritti dell'interessato***

1 L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

1. dell'origine dei dati personali;
2. delle finalità e modalità del trattamento;
3. della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
4. degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
5. dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
6. L'interessato ha diritto di ottenere:
7. l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
8. la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
9. l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
10. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
11. per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
12. al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per i l compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.
13. i dati personali, esclusa la fotografia, potranno essere comunicati a pubbliche amministrazioni, autorità ed enti,

pubblici e privati, come previsto dalle vigenti norme di legge e di regolamento; inoltre, essendo l'Albo professionale pubblico, i dati personali in esso contenuti, sempre esclusa la fotografia, potranno essere diffusi, anche mediante reti di comunicazione elettronica, presso chiunque lo richieda e vi abbia interesse;

1. L’Ordine potrà dare notizia, anche *on line*, dell’esistenza di provvedimenti che dispongono la sospensione o che

incidono sull’esercizio della professione; potrà, inoltre, su richiesta dell’interessato, integrare i dati personali con ulteriori dati pertinenti e non eccedenti in relazione all’attività professionale, nonché fornire a terzi notizie o informazioni relative a speciali qualificazioni professionali non menzionate nell’Albo, ovvero alla disponibilità ad assumere incarichi o a ricevere materiale informativo a carattere scientifico inerente anche a convegni o seminari.

*(luogo e data) (firma)*