



**ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
DELLA CIRCOSCRIZIONE DI PISA**



All'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Pisa

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in Via/Piazza _____ N. _____ CAP _____

Comune _____ Provincia _____;

Telefono _____ Cell. _____

E-mail _____ @ _____ P.E.C. _____ @ _____;

Iscritto all'Albo degli:

- Infermieri
 Infermieri Pediatrici

dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Pisa dal _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale
responsabilità' (art. 76 D.P.R. 28/12/2000 N. 445)

Dichiara

ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28/11/2000 n. 445

- di svolgere l'attività di libera professione dal giorno _____
con partita IVA n. _____, nella forma giuridica sotto
specificata (**barrare una delle caselle di interesse**):

- in forma individuale
 in studio associato (indicare nome e sede) _____

 in cooperativa sociale (indicare nome e sede) _____

 altre forme (specificare) _____

- **barrare una delle caselle di interesse**

- Di essere iscritto a ENPAPI dal giorno _____ con il n. _____
 Di essere in attesa di iscrizione ENPAPI, richiesta inviata il giorno _____
 Di dover inviare domanda di iscrizione a ENPAPI (entro 60gg dall'inizio dell'attività libero professionale)



ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DELLA CIRCOSCRIZIONE DI PISA



- barrare una delle caselle di interesse

autorizza alla pubblicazione dei propri dati personali sul sito Istituzionale dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Pisa www.opipisa.it nella sezione dedicata alla Libera Professione:

Cognome _____ Nome _____

E-mail _____ PEC _____

CELL. (compilare solo se si vuol pubblicare tale dato) _____

S'informa che i dati pubblicati potranno essere divulgati privati o altri Enti che ne facciano richiesta.

Non autorizza alla pubblicazione dei propri dati personali sul sito Istituzionale dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Pisa www.opipisa.it nella sezione dedicata alla Libera Professione

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione inerente all'esercizio della libera professione all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Pisa (OPI Pisa).

Allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

In relazione all'Informativa Iscritti sul Trattamento dei Dati Personali da Lei messi a disposizione all'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI PISA, si informa che questi verranno trattati per rispondere alle specifiche finalità connesse al presente documento; quindi, saranno utilizzati per l'aggiornamento dei dati all'interno del suo profilo nell'albo professionale nella sezione inerente all'attività di libera professione. Il trattamento dei Suoi Dati Personali verrà effettuato mediante idonei strumenti cartacei, elettronici e/o telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità di cui sopra e, comunque, in modo tale da garantire la sicurezza e riservatezza dei Dati stessi. Il materiale raccolto sarà utilizzato esclusivamente per le finalità sopra indicate. I Suoi Dati Personali potranno essere comunicati ad eventuali soggetti che forniscano all'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI PISA prestazioni o servizi strumentali alle finalità sopra indicate. I Suoi Dati Personali saranno trattati per il tempo necessario all'esecuzione delle finalità sopra indicate e verranno conservati per il tempo necessario o secondo termini di legge. Diritti: accesso, aggiornamento, rettifica, integrazione, cancellazione, limitazione dei dati personali trattati, ivi compresi quelli non più necessari al perseguimento degli scopi per i quali sono stati raccolti; avere informazioni circa la logica, le modalità e le finalità del trattamento. Il Titolare del trattamento dei Suoi Dati è ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI PISA con sede legale Via Pietro Metastasio 17, Località La Fontina, Ghezzano, 56017 San Giuliano Terme PISA (PI), nella persona del Presidente Claudia Calderini. Qualsiasi richiesta relativa ai dati personali trattati dell'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI PISA potrà essere inviata presso la sede operativa dell'Ordine, oppure scrivendo all'indirizzo di posta elettronica info@opipisa.it Il Responsabile della Protezione dei Dati Personali di ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI PISA è contattabile presso l'indirizzo e-mail dpo@qmsrl.it

Data _____

Firma
