

## RICHIESTA DI TRASFERIMENTO ALL'ALBO PROFESSIONALE



Prot. n. \_\_\_\_\_

APPLICARE MARCA  
DA BOLLO € 16,00

**Al Presidente del  
Collegio Provinciale  
I.P.A.S.V.I. dell'Aquila**

....L... sottoscritt.....

### CHIEDE

ai sensi dell'art. 10 del DPR 5/4/1950 n. 21 l'iscrizione per trasferimento all'albo degli

**I.P.**  **A.S.**  **V.I.**

tenuto dal Collegio IP.AS.VI. della Provincia dell'Aquila per trasferimento dal Collegio IP.AS.VI di

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445 in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 DPR 445/200).

### DICHIARA AI SENSI DELL'ART. 46 DEL DPR 445/2000

(Barrare dove richiesto solo le caselle che interessano)

di essere Nat.....a.....Prov.....il.....

di essere residente in.....via.....n.....CAP.....

di avere il seguente Codice Fiscale .....

di avere il proprio domicilio professionale in .....Prov. ....

CAP ..... Via .....

di essere cittadino .....

Di godere dei diritti civili. ....

**(in caso negativo non barrare la casella e specificare nello spazio)**

Di essere in possesso del seguente titolo abilitativo alla professione .....

..... conseguito presso ..... il .....

Di esercitare la professione come **libero professionista**  **dipendente**  **altro**

Di essere iscritto all'ENPAPI (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della professione Infermieristica)

Di non essere iscritto all'ENPAPI (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della prof. Infermieristica)

Di essere regolarmente iscritto all'albo degli I.P.  A.S.  V.I.  tenuto dal Collegio

IP.AS.VI. di ..... dal .....

Di aver regolarmente eseguito il pagamento dei contributi dovuti al Collegio e alla Federazione (articolo 10, lettera c) DPR 5/4/1950 n. 221);

Di aver regolarmente eseguito il pagamento dei contributi dovuti all'ENPAPI (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della professione infermieristica). (articolo 10, lettera c) DPR 5/4/1950 n. 221);

Di non aver riportato condanne penali (comprese le sentenze di applicazione della pena su richiesta delle parti ex art. 444 c.p.p. - cosiddetto patteggiamento);

Di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

**A titolo di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà dichiara**

(art. 47 DPR 445/2000)

di non essere sottoposto a procedimento disciplinare

di non essere sospeso dall'esercizio della professione

di non essere stato cancellato/a per morosità / irreperibilità né di essere stato/a radiato/a da nessun albo provinciale

L'Aquila, .....

Il Richiedente

.....

Il sottoscritto: ..... incaricato,

ATTESTA, ai sensi del DPR 445/2000,

che il/la Signor/a.

identificato/a a mezzo di: .....

ha sottoscritto in sua presenza l'istanza.

FIRMA dell'incaricato che riceve l'istanza

L'Aquila, .....

.....