

Il/la sottoscritto/a
(cognome).....
(nome)..... Nato/a.....
il codice fiscale.....

CHIEDE

Di essere iscritt. all'Albo degli 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 di cui all'art.76 DPR 28/12/2000 n.445, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

(ai sensi dell'art.46 del DPR 28/12/2000 n.445)

- Di essere nat..a.....il.....nazione.....
- Di essere residente inprov.....cap.....
Via/piazza.....n.
- Di essere domiciliato (da indicare qualora diverso dalla residenza) in.....prov. ...
cap.....via/piazza.....n.....
- Di essere titolare del seguente indirizzo PEC,
ovvero di aver presentato richiesta (di cui allega copia) di ottenimento presso il provider convenzionato con questo Ente, o altro provider (in questo caso si impegna a comunicare quanto prima l'indirizzo PEC assegnatogli);
- Di essere contattabile ai seguenti ulteriori recapiti:
- E-mail.....Tel/Cell.....
- Di essere cittadino.....
- Di godere dei diritti civili
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio,
Conseguito in data Con votazione presso.....
- Di essere in possesso del decreto di autorizzazione del Ministero Della Salute per esercitare in Italia la professione di Infermiere rilasciato il prot. n.....(per cittadini con titolo di studio conseguito all'estero)
- Di non aver riportato condanne penali (ovvero di aver riportato le seguenti condanne/provvedimenti o avere in corso i seguenti procedimenti).....
- Di non essere attualmente iscritt ad altro ORDINE, ovvero di essere iscritto ad altro ORDINE (in caso indicare quale).....
- Di essere stato precedentemente iscritt a questo o ad altro ORDINE (in caso indicare quale).....

Datal. dichiarante

Avvertenza: il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento, qualora emanato sulla base della dichiarazione non veritiere o mendaci (art.75 DPR 445/2000).

Ai sensi dell'art. 8 DPR 221/50, il Consiglio Direttivo delibera nel termine di TRE MESI dalla presentazione della domanda COMPLETA IN OGNI SUA PARTE.

Informativa ai sensi dell'art. 78 del DPR 445/2000

Egr. Sig.re/Gent.ma Sig.ra, La informiamo che:

- Il conferimento dei dati è obbligatorio ai sensi dell'art. 9 del DPLCPS 233/46 e susseguentemente art. 4 del DPR 221/50 per ottenere l'iscrizione all'Albo
- In caso rifiutasse di fornire i dati non sarà possibile attivare l'istruttoria per procedere alla eventuale iscrizione
- I dati da Lei dichiarati saranno utilizzati dall'ufficio esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei formulata, per le finalità ad essa connesse e per gli scopi istituzionali dell'Ordine di cui all'art.3 del DLCPS 233/46
- I dati verranno comunicati ai soggetti di cui all'art.2 del DPR 221/50 ed eventualmente ad altri soggetti ai soli fini di perseguire gli scopi prescritti all'art.3 del DLCPS 233/46

ALLEGATI OBBLIGATORI

(La mancata presentazione degli allegati comporta la non accettazione della domanda)

- **cittadino italiano**

1. 1 marca bollo di euro 16,00
2. 2 foto tessera (di cui una firmata di lato per autentica)
3. autocertificazione di laurea o copia titolo di studio (con relativa traduzione in lingua italiana, se conseguito all'estero)
4. decreto di riconoscimento titolo di studio abilitante alla professione in Italia se conseguito all'estero, rilasciato dal Ministero della Salute
5. copia codice fiscale
6. copia documento identità
7. ricevuta versamento di euro 168,00 (tasse concessioni governative) da effettuarsi su c/c postale n.8003
 - a. causale: iscrizione Albo
8. ricevuta versamento di euro 120,00 da effettuarsi tramite bonifico su conto corrente bancario intestato
 - a. a: Ordine delle Professioni Infermieristiche della provincia di Siena, causale: iscrizione Albo
 - b. Codice IBAN: IT54Y0867371880000001004336

Firma

- **cittadino comunitario**

1. 1 marca bollo di euro 16,00
2. 2 foto tessera (di cui una firmata di lato per autentica)
3. copia titolo di studio (con relativa traduzione in lingua italiana, se conseguito all'estero)
4. decreto di riconoscimento titolo di studio abilitante alla professione in Italia, rilasciato dal Ministero della Salute
5. copia codice fiscale
6. copia documento di identità (che attesti la residenza nella provincia di Siena)
7. esito esame lingua italiana (di cui deve essere fatta domanda a questo Ordine precedentemente alla presentazione della richiesta di iscrizione)
8. ricevuta versamento di euro 168,00 (tasse concessioni governative) da effettuarsi su c/c postale n.8003 causale: iscrizione Albo
9. ricevuta versamento di euro 120,00 da effettuarsi tramite bonifico su conto corrente bancario intestato a:
10. Ordine delle Professioni Infermieristiche della provincia di Siena, causale: iscrizione Albo
Codice IBAN: IT54Y0867371880000001004336

Firma.....

- **cittadino extracomunitario**

1. 1 marca bollo di euro 16,00
2. 2 foto tessera (di cui una firmata di lato per autentica)
3. copia titolo di studio (con relativa traduzione in italiano, se conseguito all'estero)
4. decreto di riconoscimento del titolo di studio abilitante alla professione in Italia, rilasciato dal Ministero della Salute
5. copia codice fiscale
6. copia permesso di soggiorno
7. copia documento di identità (che attesti la residenza nella provincia di Siena)
8. esito esame lingua italiana e disposizioni che regolano la professione Infermieristica in Italia (di cui deve essere fatta domanda a questo Ordine precedentemente alla presentazione della richiesta di iscrizione)
9. ricevuta versamento di euro 168,00 (tasse concessioni governative) da effettuarsi sul conto corrente postale n.8003 causale: iscrizione Albo
10. ricevuta versamento di euro 120,00 da effettuarsi tramite bonifico su conto corrente bancario intestato a:
Ordine delle Professioni Infermieristiche della provincia di Siena, causale: iscrizione Albo
Codice IBAN: IT54Y0867371880000001004336

Firma.....

INFORMATIVA ISCRITTI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Ai sensi del Regolamento UE 2016/679

Questa informativa riguarda i dati personali che saranno oggetto di trattamento nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei Dati Personali e, comunque, dei principi di riservatezza cui è ispirata l'attività dell'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI SIENA ed intende descrivere le sue modalità di gestione, in ambito del trattamento dei dati personali degli Iscritti. Questa informativa è resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016.

Per Trattamento dei Dati Personali si intende qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione.

1. Categorie di Dati Personali trattati

L'Ordine tratterà i seguenti Dati Personali forniti dall'Isritto:

1. Dati Anagrafici e Identificativi (tra i quali nome, cognome, data di nascita, sesso), codice fiscale
2. Dati di Contatto (tra i quali telefono, email, indirizzo)
3. Dati personali inerenti alle competenze acquisite
4. Dati sul proprio domicilio professionale
5. Dati giudiziari (casellario giudiziario)
6. Dati Atti a Rivelare lo Stato di Salute per lo svolgimento delle mansioni
7. Foto identificativa (fototessera o scatto tramite webcam)

2. Finalità del Trattamento

Natura Obbligatoria

I Dati Personali da Lei messi a disposizione dell'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI SIENA potranno essere utilizzati per le seguenti finalità di carattere obbligatorio:

- a) Iscrizione all'Albo al fine di permettere all'Interessato di poter esercitare la professione
- b) Autenticazione dell'identità della persona fisica ai sensi dell'art.34 D.P.R. 445/2000 (par. 1 punto 6: Foto identificativa (o fototessera))
- c) Comunicazioni Ordine (convocazione all'assemblea ed altre comunicazioni di origine obbligatoria)
- d) Permettere all'Ordine di espletare gli obblighi di legge di cui al D.L.C.P.S. n.233/46 così come modificati dalla legge n.3-2018 dell'11 gennaio 2018

Le ricordiamo che, con riferimento alle finalità evidenziate ai punti sopraelencati il conferimento dei Suoi dati personali è obbligatorio. Un Suo eventuale rifiuto e/o il conferimento di informazioni inesatte e/o incomplete impedirebbe la sua iscrizione a questo albo.

3. Modalità del Trattamento

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 elencate (par. 2).

4. Responsabili e Destinatari del Trattamento

Verranno a conoscenza dei Suoi Dati Personali, il Responsabile per la Protezione dei Dati e gli Incaricati del trattamento dei Dati Personali nominati dall'Ordine nell'esercizio delle loro funzioni. Inoltre saranno comunicati ai soggetti di cui all'art.2 del D.P.R. 221/50 ed altri soggetti ai soli fini di perseguire gli scopi prescritti di cui al D.L.C.P.S. n.233/46 così come modificati dalla legge n.3-2018 dell'11 gennaio 2018.

In relazione al par.1 punto 5 "dati giudiziari", l'Ordine, in ottemperanza alle vigenti norme di legge, richiederà il casellario giudiziario direttamente alla Procura della Repubblica.

I Suoi Dati Personali potranno essere comunicati ad eventuali soggetti che forniscano all'Ordine delle Professioni Infermieristiche DI SIENA prestazioni o servizi strumentali alle finalità indicate nel precedente par. 2. I Suoi Dati Personali potranno essere altresì comunicati a fornitori, appaltatori, istituti bancari e/o assicurativi ovvero altri soggetti e/o enti che provvedano (per conto dell'Ordine) ai seguenti aspetti:

- Attività istituzionali (tra le quali Enti Pubblici)
- Collaborazione Esterna
- Manutenzione e sviluppo della rete e infrastruttura informatica
- Consulenza
- Formazione (Agenzie formative)
- Elaborazioni e adempimenti: amministrativi, contabili e fiscali
- Legale

Qualora si verificasse la necessità di comunicare i dati ad altri soggetti o per un uso diverso da quelli sopramenzionati verrà richiesta esplicita e specifica autorizzazione.

L'elenco completo dei Responsabili Esterni del Trattamento dei Dati Personali dell'Ordine sono disponibili su richiesta (vedi dati di contatto, par. 7).

In ogni modo i Suoi Dati Personali non verranno diffusi; la comunicazione ad organizzazioni internazionali e/o ad organizzazioni all'esterno dell'UE avverrà esclusivamente al verificarsi di un Suo trasferimento lavorativo in territorio esterno all'Unione Europea, quindi la comunicazione avverrà per permettere all'interessato di poter continuare ad esercitare la professione.

5. Durata del trattamento e criteri utilizzati per la conservazione dei Dati Personali

5.1. Durata

Le finalità di cui al paragrafo 2 "Finalità del Trattamento" della presente informativa, i Suoi Dati Personali saranno trattati per il seguente periodo di tempo:

- Per le finalità a), b), c) e d) durata del trattamento è pari alla durata dell'iscrizione.

5.2. Conservazione

I dati saranno conservati:

- Per le finalità a), b), c) e d) la conservazione dei dati durerà per un tempo illimitato.

6. Diritti dell'Interessato

Ai sensi dell'artt. 7, 15-22 e 77 del Regolamento UE 2016/679 l'interessato ha diritto a:

- Ottenere l'accesso a tutti i propri dati personali detenuti dall'Istituto
- Ottenere l'accesso a tutte le informazioni riportate nel presente documento
- Ottenere il diritto alla rettifica, integrazione, cancellazione dei dati personali (diritto all'oblio) o limitazione del trattamento dei dati personali
- Ottenere il diritto alla portabilità dei dati
- Diritto di opposizione
- Diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo

Per l'esercizio di tali diritti, sopra descritti, La preghiamo di contattare le figure designate tramite i contatti riportati al par. 7; a tale richiesta sarà fornito idoneo riscontro secondo le tempistiche previste dal GDPR.

7. Titolare del trattamento, Responsabili e Responsabile della Protezione dei Dati Personali

- Il Titolare del trattamento dei Suoi Dati è ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI SIENA con sede legale in Viale Europa, 31, 53100 Siena (SI), nella persona del Legale Rappresentante Michele Aurigi. Qualsiasi richiesta relativa ai dati personali trattati dell'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI SIENA potrà essere inviata presso la sede operativa dell'Ordine Viale Europa, 31, 53100 Siena (SI), oppure scrivendo all'indirizzo di posta elettronica info@opisiena.it
- Il Responsabile della Protezione dei Dati Personali di ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI SIENA è contattabile presso l'indirizzo email dpo@qmsrl.it

La presente informativa sarà soggetta ad aggiornamenti.

DATA

FIRMA PER PRESA VISIONE
