

Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri - TERAMO

Via Luigi Brigiotti, 12 – 64100 TERAMO

A mezzo PEC: segreteria.te@pec.omceo.it

SPAZIO
MARCA
DA BOLLO € 16,00

DOMANDA DI PRIMA ISCRIZIONE ALL'ALBO PROVINCIALE DEGLI ODONTOIATRI

Il/la sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____

nato/a (Prov) _____ il _____

Codice Fiscale _____ Tel./Cell _____

e-mail _____

PEC _____

CHIEDE

L'iscrizione all'**ALBO DEGLI ODONTOIATRI** di codesto Ordine e, a tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii., sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

- di essere nato/a a _____ Prov. _____
il _____
- di essere residente a _____ Prov. _____
CAP _____ in Via/P.zza _____ n° _____
- di essere domiciliato/a a _____ Prov. _____
CAP _____ in Via/P.zza _____ n° _____
- di essere cittadino/a _____

- di avere il pieno godimento dei diritti civili;
- di avere conseguito il Diploma di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria in data _____ presso l'Università degli Studi di _____ con voto _____ /110
- di aver superato l'esame di abilitazione professionale nella sessione _____ Anno _____ con voto _____ presso l'Università degli Studi di _____;

OPPURE

- di aver acquisito il riconoscimento dei titoli dal Ministero della Salute (allegare documentazione);
- di NON AVER RIPORTATO condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di NON AVER RIPORTATO condanne penali che non sono soggette a iscrizione nel casellario giudiziale;

OPPURE

- di AVERE RIPORTATO le seguenti condanne penali:

(Nel caso di condanne penali indicare le stesse e produrre la relativa documentazione in copia conforme anche qualora siano stati concessi i benefici della sospensione condizionale della pena e della non menzione della condanna nel certificato del casellario giudiziale. La dichiarazione deve inerire anche le sentenze di patteggiamento);

- di NON ESSERE a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

OPPURE

- di ESSERE A CONOSCENZA di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali:

- di NON ESSERE iscritto in altro Albo provinciale degli Odontoiatri;
- di NON ESSERE mai stato iscritto in altro Albo provinciale degli Odontoiatri;
- di ESSERE STATO iscritto all' Albo provinciale degli Odontoiatri di:

- di non avere presentato ricorso alla Commissione Centrale (CCEPS) o ad altro organo giurisdizionale avverso il diniego di iscrizione all'Albo;

Data _____ Firma _____

IL SOTTOSCRITTO, INOLTRE,

- Dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dati allegata alla presente e di essere stato informato, sulle modalità e finalità del trattamento cui sono destinati i suoi dati personali, ai sensi e per gli effetti di cui al Decreto Legislativo 196/2003 e al GDPR (Regolamento UE 2016/679).
- Autorizza il trattamento dei dati contenuti nella presente istanza e acconsente alla conservazione, alla diffusione e alla comunicazione dei predetti dati, a terzi soggetti terzi di cui l'Ordine dovesse avvalersi per la gestione delle finalità istituzionali.
- Dichiara di essere consapevole dell'obbligo giuridico e deontologico di dotarsi di una casella di posta elettronica certificata (PEC), ai sensi dell'art. 16, comma 7, del D.L. n. 185/2008, convertito con modifiche dalla L. n. 2/2009 e pertanto si obbliga a comunicare all'Ordine successivamente all'iscrizione all'Albo il proprio indirizzo di posta elettronica certificata;

- Dichiaro di essere consapevole dell'obbligo giuridico e deontologico di indicare e comunicare i titoli posseduti e le eventuali specializzazioni (ai sensi dell'articolo 3, commi 3 e 4, del DPR n. 221/1950 e dell'art. 1, comma 152, della L. n. 124/2017) e pertanto si obbliga a comunicare tempestivamente all'Ordine i titoli e le eventuali specializzazioni che dovesse conseguire.
- Si obbliga a comunicare tempestivamente all'Ordine, qualsiasi variazione dei dati comunicati con la presente istanza;

Data _____ Firma _____