

**AL PRESIDENTE DELL'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI REGGIO CALABRIA**

**Via Friuli, 19 - 89124 Reggio Calabria**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Recapito Telefonico \_\_\_\_\_  
Mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di sostenere l'esame per l'accertamento della lingua italiana.

**DICHIARA**

Ai sensi del DPR 28/12/2000 n.445

(barrare solo le caselle che interessano)

- di essere nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_
- di essere residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- di essere cittadino/a \_\_\_\_\_
- 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/a rilasciato il \_\_\_\_\_ n. prot. \_\_\_\_\_
- di essere in possesso del seguente numero di codice fiscale \_\_\_\_\_
- di non aver sostenuto presso altro O.P. l'esame sulla buona conoscenza della lingua italiana
- di aver già sostenuto con esito negativo, presso l'Ordine di \_\_\_\_\_ l'esame di lingua italiana in data \_\_\_\_\_
- di volersi iscrivere all'Ordine della Provincia di \_\_\_\_\_
- di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno o carta di soggiorno rilasciato/a il \_\_\_\_\_

**Allego i seguenti documenti:**

- fotocopia del Decreto di Riconoscimento del titolo di studio estero abilitante rilasciato dal Ministero della Salute

- fotocopia del diploma riconosciuto
- fotocopia del permesso di soggiorno valido (solo cittadini Extracomunitari)
- fotocopia di un documento d'identità valido accompagnata dal documento originale per la validazione di copia conforme
- Ricevuta del versamento di € 120,00 sul ccp n. 19140870 da intestare a "O.P.I. di Reggio Calabria" con causale "esame di lingua italiana".

Reggio Calabria, .....

FIRMA.....

(Esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 38 del DPR 28/12/2000 n. 445)

Autorizzo al trattamento dei dati relativi alla mia persona, ai sensi dell'art 13 e succ. del Reg. UE 2016/679 avendo preso visione della informativa allegata al presente modello.

Reggio Calabria, .....

FIRMA.....

(Esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 38 del DPR 28/12/2000 n. 445)

**AVVERTENZA: il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. (art. 75 DPR 445/2000).**