

**Domanda di iscrizione all'albo per cittadini stranieri comunitari**

**Al Presidente dell'Ordine delle Professioni  
Infermieristiche della Provincia di Reggio Calabria**

Il/la sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

Coniugat\_ con \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a (città – nazione) \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritt\_\_all'Albo Professionale degli (barrare la casella di interesse)

- Infermieri**                       **Infermieri Pediatrici**

tenuto dall'OPI di Reggio Calabria.

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni sotto la sua personale responsabilità (art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445).

**DICHIARA ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445  
(barrare e compilare solo le caselle che interessano)**

Di essere nato/a \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Di essere residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Di essere domiciliato in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

e di aver presentato in data \_\_\_\_\_ richiesta di residenza al Comune di \_\_\_\_\_

Di essere in possesso dell'Attestazione di Iscrizione Anagrafica del Cittadino dell'Unione Europea n. \_\_\_\_\_  
rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Di essere in possesso dell'Attestazione di Regolarità del Soggiorno per i cittadini dell'Unione Europea n. \_\_\_\_\_  
rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- Di essere in possesso della richiesta di Attestazione di Iscrizione Anagrafica del Cittadino dell'Unione Europea n. \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e che il procedimento di rilascio dell'Attestazione si concluderà entro \_\_\_\_\_ giorni dalla richiesta.
- Di essere cittadino/a \_\_\_\_\_
- Di godere dei diritti civili
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_  
 conseguito in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_ presso la Scuola/Università di \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
 in via \_\_\_\_\_
- (indicare la denominazione della Scuola/Università con l'indirizzo completo della via e della città in cui è ubicata la Scuola che ha rilasciato il diploma o la Segreteria d Facoltà di Medicina e Chirurgia che ha rilasciato la Laurea)
- Di essere in possesso del Decreto di riconoscimento rilasciato dal Ministero della Salute italiano, per il titolo di studio sopra dichiarato, quale titolo abilitante per l'esercizio in Italia della professione di \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ prot. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Di non aver riportato condanne penali (in caso positivo non barrare la casella, ma indicare l'Autorità Giudiziaria nello spazio a fianco) \_\_\_\_\_
- Di essere in possesso del seguente numero di codice fiscale: \_\_\_\_\_
- Di essere in possesso della partita IVA n. \_\_\_\_\_
- Di non essere in possesso del libretto di navigazione e che comunicherà tempestivamente al Collegio l'eventuale successivo rilascio.
- Di non avere presentato domanda di iscrizione all'Albo ad altro OPI d'Italia
- Di non avere in corso altre procedure e prove d'esame non superate (o colloqui) presso altro OPI d'Italia (in caso positivo indicare quale e anno) \_\_\_\_\_;
- Di non essere attualmente iscritto ad altro OPI
- Di non essere stato precedentemente iscritto a questo o ad altro OPI (in caso positivo indicare quale, motivo e anno di cancellazione) \_\_\_\_\_

Reggio Calabria, Data \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante

(esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 3, comma 10 della legge 127/97)

**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, Data \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante

(esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 3, comma 10 della legge 127/97)

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

## DOCUMENTI NECESSARI PER L'ISCRIZIONE ALL'ALBO (INFERMIERI UE)

Sono necessari gli originali, o la copia autenticata, dei seguenti documenti:

- ❑ **Carta di identità o Passaporto;**
- ❑ **N. 2 fotografie formato foto tessera** uguali e recenti ;
- ❑ **N.1 marca da bollo** da € 16,00.

Per effettuare l'autocertificazione, è inoltre necessario essere in possesso dei dati relativi a:

- ❑ **Codice fiscale** rilasciato dall'Agenzia delle Entrate;
- ❑ **Autorizzazione all'esercizio della professione** rilasciato dal **Ministero della Salute**;
- ❑ **Diploma/Laurea di Infermiere o Infermiere pediatrico** (con l'indirizzo completo della via e della città in cui è ubicata la Scuola che ha rilasciato il diploma o la Segreteria della Facoltà di Medicina e Chirurgia che ha rilasciato la Laurea);
- ❑ **Attestazione di iscrizione anagrafica di cittadino dell'Unione Europea/ Attestazione di Regolarità del Soggiorno per i cittadini dell'Unione Europea** oppure, nel caso non sia stata ancora conseguita la residenza, attestazione di richiesta di iscrizione anagrafica di cittadino dell'Unione Europea rilasciato dal Comune.

**Il richiedente**, all'atto della presentazione della domanda, effettuerà un versamento di €10,00 intestato a "O.P.I. di Reggio Calabria" con causale: "diritti di segreteria" (**Il bollettino va richiesto alla segreteria, tramite e-mail (opireggiocalabria@gmail.com), indicando importo, nome, cognome e codice fiscale**). L'iscrizione dei cittadini comunitari all'Albo OPI di pertinenza è subordinata al superamento della prova di accertamento delle conoscenze linguistiche necessarie all'esercizio della Professione Infermieristica in Italia. La data e l'orario dell'esame saranno fissate e comunicate tramite lettera, successivamente alla presentazione all'Ordine della domanda di iscrizione, che deve essere **completa** di tutti i necessari allegati. Dopo il superamento dell'esame, la domanda di iscrizione dovrà essere completata consegnando alla segreteria dell'Ordine, in orario d'ufficio, la ricevuta di versamento di €168,00 eseguito sul conto corrente postale n. 8003 intestato a "Agenzia delle entrate - Ufficio di Pescara – Tasse Concessioni Governative" (indicando "rilascio" e il codice 8617) e la ricevuta di versamento di € 140,00 intestato a "O.P.I di Reggio Calabria", Causale: "Tassa di prima iscrizione" (**Il bollettino va richiesto alla segreteria, tramite e-mail (opireggiocalabria@gmail.com), indicando importo, nome, cognome e codice fiscale**).

**LE DOMANDE DI ISCRIZIONE NON SARANNO CONSIDERATE COMPLETE FINO ALLA CONSEGNA DELLA SUDETTA RICEVUTA, E AL PAGAMENTO DI QUANTO DOVUTO ALL'ORDINE.**

Si ricorda che le iscrizioni divengono effettive solo dopo che le domande sono state completate di ogni documento e versamento richiesto, e **dopo che il Consiglio Direttivo, in seduta ufficiale, delibera le iscrizioni dei richiedenti**: fino a quando il Consiglio Direttivo non ha deliberato, l'iscrizione non è ancora effettiva (è solo una domanda non ancora accettata), per cui **non è possibile esercitare la professione prima che sia avvenuta questa procedura.**

la **domanda di iscrizione va presentata obbligatoriamente di persona**, è necessario recarsi presso la segreteria dell'Ordine **almeno mezz'ora prima** dell'orario di chiusura.

### **ATTENZIONE:**

- **Il presente modulo è utilizzabile solo da parte dei cittadini stranieri comunitari**; i cittadini italiani e stranieri extracomunitari possono scaricare gli appositi moduli dal sito dell'Ordine [www.opireggiocalabria.it](http://www.opireggiocalabria.it) o ritirarli presso la segreteria.
- Si possono iscrivere all'O.P.I. di Reggio Calabria solo i **residenti** nella Provincia di Reggio Calabria o coloro che abbiano già presentato **richiesta ufficiale di residenza** ad un Comune della Provincia di Reggio Calabria.