

(marca da bollo 16 euro)

Al Presidente
Ordine TSRM-PSTRP
Forlì-Cesena e Rimini
Via Giordano Bruno 260
CAP 47521 Cesena FC

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ ()
il _____ C.F. _____ iscritto/a con il n. _____ all'Albo
_____ dell'Ordine Provinciale TSRM-PSTRP della Provincia di

CHIEDE

di essere trasferito/a dall'Ordine dei TSRM PSTRP di _____ all'Ordine
TSRM PSTRP delle Province di Forlì-Cesena e Rimini.

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

DICHIARA

- a) Di essere residente a _____ () in via
_____ n. _____ cap _____ telefono
_____ e-mail _____
- b) Di essere cittadino/a italiano/a;
- c) Di avere il godimento dei diritti civili;
- d) Di non avere mai riportato condanne penali e di non aver procedimenti pendenti (in caso positivo
indicare l'Autorità Giudiziaria);

Allega altresì i seguenti documenti:

- 1) Fotocopia in carta semplice del codice fiscale;
- 2) Fotocopia in carta semplice di un documento di riconoscimento valido;

Ho preso visione delle informazioni in materia di trattamento dei dati ai sensi del GDPR 679/2016 e D.LGS.
196/2003, così come modificato dal DLGS 101/2018, e presto il consenso al trattamento dei dati personali. Le
informazioni complete sono reperibili sul sito istituzionale dell'Ordine alla sezione "Informativa Privacy
dell'Ordine.

In fede

Firma (autografa e leggibile)

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

data ____ / ____ / ____

**AVVERTENZA: il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento
emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. (art. 75 DPR 445/200)**

Allegare documento di identità in corso di validità e annullare la marca da bollo apposta in alto