

data

Prot.n.

ALL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DI
MESSINA

Il/La sottoscritto/a

cancellato dall'Albo in data per

CHIEDE

la reiscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi di codesto Ordine senza soluzione di
continuità, avendo regolarizzato la propria posizione debitoria nei confronti
dell'Ordine con il versamento di euro relativo alle quote
associative per le annualità

come da ricevuta che si allega in copia.

Il/La sottoscritto/a , sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R.
n. 445 del 28.12.2000

DICHIARA

di essere nato/a a

prov. il ; codice fiscale |.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.|.

cittadinanza; nazionalità

di essere residente a

prov. CAP in via

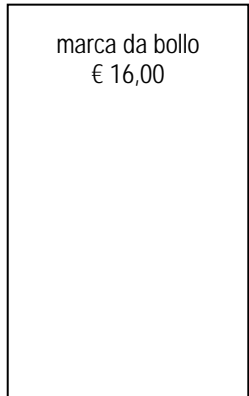
di avere domicilio professionale in

prov. CAP via

recapiti tel./cell.:

e-mail / pec :

recapitare la corrispondenza presso l'indirizzo: di residenza di domicilio sopra indicato,
 altro:



di non avere 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 avere riportato condanne penali che non sono soggette a iscrizione nel certificato del casellario giudiziale;

di godere dei diritti civili;

di non essere iscritto/a in altro albo provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri e di non essere impiegato/a in una pubblica amministrazione il cui ordinamento vieti l'esercizio della libera professione;

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

di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei modi dovuti, qualsiasi variazione, modifica o perdita di diritti;

di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali ai sensi del decreto legislativo 30/06/2003 n.196.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art.76 del DPR n.445 del 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato, sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art.75 DPR 445/2000), dichiara che quanto sopra corrisponde al vero.

.....
data

.....
firma

SPAZIO RISERVATO AGLI UFFICI

Il sottoscritto

attesta, ai sensi dell'art.30 T.U. DPR 28.12.2000 n.445, che il

Dott.

ha sottoscritto l'istanza in sua presenza.

.....
data

.....
firma dell'incaricato che riceve l'istanza



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI MESSINA

Via Bergamo Is.47/A 98124 Messina
Tel. 090-691089 Fax 090-694555
www.omceo.me.it info@omceo.me.it

ORARIO DI RICEVIMENTO:

dal LUNEDÌ *al* VENERDÌ: ore 9,30 - 13,00
LUNEDÌ e GIOVEDÌ: ore 14,30 - 16,30

INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL MODULO

- ❖ compilare in stampatello, indicando tutti i dati richiesti e apponendo marca da bollo di euro 14,62;
- ❖ allegare copia delle ricevute di pagamento relative alla posizione debitoria da regolarizzare;
- ❖ l'interessato deve presentarsi munito di documento di identità, ovvero allegarne copia qualora produca l'istanza per il tramite di terzi o la trasmetta per le vie postali (per quest'ultimo caso, e' opportuno provvedere a mezzo raccomandata a/r. Diversamente, gli uffici non risponderanno di eventuali disguidi).

AVVERTENZE

- ❖ I dati forniti verranno trasmessi alla FNOMCeO (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri) ed all'ENPAM (Ente Nazionale Previdenza e Assistenza Medici) per la loro relativa competenza. Il medico è invitato a comunicare eventuale domicilio professionale, ed è tenuto a comunicare direttamente all'Ordine ogni variazione di residenza e/o domicilio.
- ❖ Il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere (art. 75 T.U. – DPR 445/2000)

Si precisa che l'iscrizione all'Albo ha decorrenza dalla data della delibera del Consiglio Direttivo dell'Ordine (NON già dalla presentazione della domanda)