



**Al Presidente dell'Ordine TSRM PSTRP
di Bologna**

DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO PROFESSIONALE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ prov. _____

C.F. _____

residente in Via/Piazza _____ n. _____

comune di _____ CAP _____ prov. _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci qui indicate,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, di non esercitare più la professione sanitaria di

a partire dal ____/____/____ per la seguente motivazione:

PENSIONAMENTO

RINUNCIA VOLONTARIA

ALTRO (esplicitare le ragioni relative alla cessazione della professione-attività)

Per i motivi che precedono chiedo la cancellazione dall'Albo Professionale dei/degli
_____ (specificare la professione)
afferre all'Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione di Bologna.

Inoltre, dalla stessa data sopraindicata, il/la sottoscritto/a _____

- dichiara di essere in regola con i contributi dovuti a questo Ordine Professionale: SI NO
Si rammenta che solo la domanda di cancellazione inviata entro il 31 dicembre di ogni anno esonera dal pagamento della quota dell'anno successivo. Dopo tale data il pagamento della quota diviene obbligatorio.
- Dichiaro di cessare l'esercizio della professione sanitaria sotto qualsiasi forma, e assicuro inoltre di non svolgere, a venire, alcuna prestazione sanitaria, sia come dipendente, sia a livello libero-professionale, sia come volontariato, senza prima aver presentato una nuova domanda di iscrizione all'Albo di competenza ed essere stato/a effettivamente iscritto/a con Delibera del Consiglio Direttivo.
- Affermo di essere consapevole che, se possessore di una casella di posta elettronica certificata (PEC) attivata in convenzione con l'Ordine TSRM PSTRP di Bologna con dominio "*nome.cognome@pec.tsrp-pstrp.org*", questa verrà disabilitata non appena la cancellazione sarà effettiva, e di dover quindi provvedere, in autonomia, a salvare tutte le comunicazioni che non desidera vadano perse. Rimane in capo al/alla Professionista l'obbligo della consultazione della propria PEC fornita dall'Ordine sino al termine dell'anno solare, ovvero sino alla disattivazione della stessa.
- Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Per maggiori approfondimenti, consultare il seguente link: [INFORMATIVA AGLI ISCRITTI ALL'ORDINE](#)

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Ordine TSRM PSTRP di Bologna tratta i dati raccolti con la presente domanda di cancellazione in conformità ai principi e alle regole stabilite dal Regolamento UE 2016/679 e dal d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101. Il conferimento dei dati personali è obbligatorio per l'adempimento di obblighi di legge. Pertanto, l'eventuale rifiuto del conferimento dei dati obbligatori comporterà l'oggettiva impossibilità di perseguire le finalità di trattamento di cui alla presente Informativa. Il Titolare del trattamento è l'Ordine TSRM PSTRP di Bologna, nella persona del Presidente e legale rappresentante pro-tempore, contattabile ai seguenti recapiti: PEC bologna@pec.tsrp.org; email: bologna@tsrp.org.

Il Responsabile della Protezione dei Dati personali (c.d. Data Protection Officer / DPO), designato ai sensi dell'art. 37, par. 1 lettera a) del G.D.P.R., è contattabile ai seguenti recapiti: email: dpobologna@tsrp.org; PEC: dpobologna@pec.tsrp.org.

Gli interessati hanno diritto di ottenere l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento. In caso di violazioni nel trattamento dei dati personali, è possibile proporre reclamo ai sensi dell'art. 77 del Regolamento al Garante per la Protezione dei dati personali (info: <https://www.garanteprivacy.it/>), o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

Luogo e Data _____

Firma _____

Ordine TSRM PSTRP di Bologna

Galleria Ugo Bassi, 1 – 40121 Bologna (BO) – Tel. 0510081168
Email: bologna@tsrp.org – PEC: bologna@pec.tsrp.org – Sito web: <https://bolognatrmpstrp.it/>
CF: 80080390372 – Codice Univoco: UFVGKH