



Ordine

dei tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
di Bologna

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:
4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3

Dichiarazione sostitutiva di CERTIFICAZIONE DI ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE

(Art. 46 – lettera i) D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____
nato/a a _____ il ____/____/____ prov. _____
residente a _____ prov. _____ CAP _____
Via/Piazza _____ n° _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere iscritto dal ____/____/____ all'Albo/ESE dei/degli
_____ tenuto dall'Ordine dei Tecnici Sanitari
di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della
Prevenzione (TSRM e PSTRP) di Bologna, sito in Galleria Ugo Bassi, 1 - 40121 Bologna (BO),
nella posizione N° _____.

DICHIARA, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 Regolamento UE 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Dichiarazione esente da imposta di bollo, ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

(Luogo e data)

Firma del/della dichiarante (per esteso e leggibile) *

* Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero **sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia**, non autenticata, di un **documento di identità in corso di validità** del dichiarante, all'ufficio competente via fax, via mail o PEC, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Ordine TSRM e PSTRP di Bologna

Ufficio: Galleria Ugo Bassi, 1 - 40121 Bologna – Tel. 051008168

E-mail: bologna@tsrm.org – PEC: bologna@pec.tsrm.org – Sito web: www.bolognatsrmpstrp.it

C.F. 80080390372 – CF: 80080390372 – Codice Univoco: UFVGKH