|  |  |
| --- | --- |
| ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:31.1.1983 n.25 e 11.1.2018, n.3;DM 8/9/2022, n.183 | GEGRUENDET IM SINNE DER GESETZE:31.1.1983, N.25 und 11.1.2018, N.3;MD 8/9/2022, N.183 |

Al/la Presidente di 

An den/der Präsidenten/in von

OFI Bolzano - Bozen

via Capri / Capristr. 36

39100 Bolzano – Bozen

**Trasmettere via PEC Mail o raccomandata A/R**

**Per PEC-Mail oder Einschreiben mit Rückschein zu senden**

|  |  |
| --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Der/die Unterfertigte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **RICHIEDE** | **BEANTRAGT** |
| l’iscrizione all’Albo Professionale dell’Ordine Provinciale dei Fisioterapisti di Bolzano per trasferimento dall’Ordine dei Fisioterapisti di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | die Eintragung in das Register der Berufskammer der Physiotherapeuten der Provinz Bozen zur Übernahme aus der Berufskammer der Physiotherapeuten von\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 75 e 76 DPR 28/12/2000 n. 445); | Zu diesem Zweck, im Bewusstsein der gesetzlich vorgesehenen Verantwortlichkeiten und Strafen für falsche Bescheinigungen oder falsche Erklärungen, unter seiner/ihrer persönlichen Verantwortung (Art. 75 und 76 PRD Nr. 445 vom 28.12.2000); |
| **DICHIARA**ai sensi dell’art.46 e 47 del DPR 28/12/2000 n.445 | **ERKLÄRT**gemäß Art. 46 und 47 des PRD Nr. 445 vom 28.12.2000 |
| * di essere nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* di essere cittadino/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* di essere residente in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* di avere i seguenti recapiti telefonici:

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;* di avere il seguente recapito e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* di avere il seguente recapito PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* di avere il seguente codice fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* di non aver riportato condanne penali (comprese le sentenze di applicazione della pena su richiesta delle parti ex art.444 c.p.p. – cosiddetto patteggiamento);
* di aver regolarmente eseguito il pagamento dei contributi dovuti all’Ordine e alla Federazione (articolo 10, lettera c DPR 5.4.1950 n. 221);
* di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di sicurezza e misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
* di non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali;
* di non essere sottoposto/a a procedimento disciplinare;
* di non essere sospeso/a dall’esercizio della professione;
* di non essere stato/a cancellato/a per morosità/irreperibilità né di essere stato/a radiato/a da nessun Ordine provinciale dei Fisioterapisti;
* di godere dei diritti civili e dei diritti politici;
* di essere iscritto/a all’Ordine dei Fisioterapisti di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **e si impegna a comunicare tempestivamente** alla Segreteria di questo Ordine le variazioni della propria residenza, della propria attività professionale nonché dei propri recapiti postali, telefonici ed email.
 | * am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ geboren zu sein;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Staatsbürger zu sein;
* Wohnsitz in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stadt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zu haben;
* über die folgenden Telefonnummern zu verfügen: Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Handy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;* über folgende E-Mail-Adresse zu verfügen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* über folgende PEC-Adresse zu verfügen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* die folgende Steuernummer zu haben: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* über den folgenden Abschluss verfügen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, erhalten am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , Ort \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ausgestellt von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* dass ich keine strafrechtliche Verurteilung habe (einschließlich Urteilen, bei denen die Strafe auf Antrag der Parteien gemäß Art. 444 der Strafprozessordnung verhängt wurde – sogenanntes Plädoyer);
* die der Kammer und dem nationalen Verband geschuldeten Beiträge regelmäßig entrichtet zu haben (Artikel 10, Buchstabe c, Präsidialdekret Nr. 221 vom 5.4.1950);
* dass gegen mich keine Maßnahmen in Bezug auf die Anwendung von Sicherheits- und Präventionsmaßnahmen, zivilrechtlichen Entscheidungen und im Strafregister eingetragenen Verwaltungsmaßnahmen gemäß den geltenden Rechtsvorschriften ergriffen wurden;
* dass mich nicht bekannt ist, dass gegen mich ein Strafverfahren eingeleitet wird;
* keinem Disziplinarverfahren unterworfen zu sein;
* von der Berufsausübung nicht suspendiert zu sein;
* dass ich weder aufgrund von Rückständen/Nichtverfügbarkeit gelöscht wurde, noch aus einer territorialen Berufskammer entfernt wurde;
* Bürgerrechte und politische Rechte zu genießen;
* In der Berufskammer der Physiotherapeuten von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ registriert zu sein und mich zu verpflichten, dem Sekretariat dieser Kammer **unverzüglich** **alle Änderungen** meines Wohnsitzes, meiner beruflichen Tätigkeit sowie meiner Post-, Telefon- und E-Mail-Kontaktdaten **mitzuteilen**.
 |
| Il/la sottoscritto/a, consapevole della decadenza dei benefici e delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (Art. 75 e 76 DPR 445/2000), dichiara che le attestazioni espresse corrispondono al vero. | Der/die Unterfertigte erklärt, in Kenntnis des Verfalls von Leistungen und der strafrechtlichen Sanktionen im Falle einer unwahren Erklärung, der Erstellung oder Verwendung falscher Dokumente (Art. 75 und 76 des PRD 445/2000), dass die abgegebenen Erklärungen der Wahrheit entsprechen. |

Luogo e data / Ort und Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma leggibile / lesbare Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegati / Anhänge:

1. Fotocopia, fronte e retro, della Carta di Identità (l’autentica avverrà con la presentazione dell’originale) /

Fotokopie (Vorder- und Rückseite) des Personalausweises (die Echtheitsprüfung erfolgt durch Vorlage des Originals);

1. Fotocopia del Codice Fiscale (l’autentica avverrà con la presentazione dell’originale) /

Fotokopie der Steuernummer (die Echtheitsprüfung erfolgt durch Vorlage des Originals).