

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PER TRASFERIMENTO DALL'ORDINE**

**DI** \_\_\_\_\_

**(IN BOLLO)**

**€ 16,00**

**All'Ordine dei Farmacisti di  
RAGUSA**

Il/La sottoscritto/a dr/dr.ssa \_\_\_\_\_  
consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, e  
in particolare delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della legge n. 15/1968, ai sensi e per gli effetti  
degli artt. 2 e 4 della legge n. 15/1968 e successive modificazioni e integrazioni, e degli artt. 1 e 2 del  
DPR n. 403/1998, A TITOLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI  
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

**AUTOCERTIFICA E DICHIARA**

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- di essere residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_
- di essere cittadino/a \_\_\_\_\_
- di avere il seguente codice fiscale  
\_\_\_\_\_
- di avere conseguito la laurea in \_\_\_\_\_  
presso l'università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- di essere abilitato/a all'esercizio della professione di farmacista presso  
l'università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- di avere il pieno godimento dei diritti civili
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che  
riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi  
iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa  
*oppure*
- di avere i seguenti precedenti penali:

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PER TRASFERIMENTO DALL'ORDINE**

**DI**

---

---

-  di non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali

*oppure*

-  di essere a conoscenza di essere sottoposto/a a al/ai seguente/i procedimento/i penale/i

---

---

-  di essere iscritto/a nell'Albo dell'Ordine dei Farmacisti di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_ del Registro di Anzianità

-  di essere in regola con il pagamento dei contributi dovuti all'Ordine

-  di essere in regola con i contributi dovuti all'Enpaf

-  di non essere in regola con i contributi dovuti all'Enpaf (consapevole che in caso di pregressa cancellazione per morosità nei confronti dell'Ente di previdenza, la re-iscrizione sarà possibile solo dopo aver sanato la posizione debitoria v. art art. 11, comma 4, del Dpr 221/50)

-  di non trovarsi in posizione di incompatibilità con l'iscrizione all'Albo per la sussistenza di un rapporto di pubblico impiego, in quanto (barrare una sola condizione):

non è impiegato/a nella pubblica amministrazione

*oppure*

è impiegato/a nella seguente pubblica amministrazione:

---

è inquadrato/a nella qualifica funzionale e riveste il profilo professionale seguente: \_\_\_\_\_

con rapporto di lavoro:

a tempo pieno

a tempo parziale o definito

e come tale, in base all'ordinamento a lui/lei applicabile, non gli/le è vietato l'esercizio della libera professione;

e come tale, in base all'ordinamento a lui/lei applicabile, è tenuto/a all'iscrizione all'Albo professionale;

e come tale, in base all'ordinamento a lui/lei applicabile, gli/le è consentita l'iscrizione all'Albo professionale, nell'elenco speciale.

- per comunicazioni istituzionali e professionali, il/la sottoscritto/a comunica il proprio numero di cellulare \_\_\_\_\_,

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PER TRASFERIMENTO DALL'ORDINE**

**DI**

il proprio indirizzo e-mail \_\_\_\_\_  
il proprio indirizzo PEC \_\_\_\_\_ ( se la pec è stata  
fornita dall'Ordine di provenienza, verrà disdetta in conseguenza del trasferimento, pertanto  
occorrerà attivarne una nuova, a meno che l'Ordine di provenienza, a seguito di richiesta dell'iscritto,  
non autorizzi la presa in carico della stessa pec esistente)  
oppure allega  
-  il modulo di richiesta di fornitura di una casella PEC (Fornita su richiesta gratuitamente agli iscritti  
dall'Ordine)

**E FA DOMANDA**

**di essere iscritto/a in codesto Albo Professionale**

\_\_\_\_\_  
Luogo data

\_\_\_\_\_  
Firma

**Nota iscrizione ENPAF:**

La/Il sottoscritto/a dichiara di essere stato/a regolarmente informato/a che l'iscrizione all'Ordine comporta la contemporanea iscrizione alla cassa di Previdenza e Assistenza E.N.P.A.F.

E' opportuno che, qualora l'iscritto/a si trovasse, durante la carriera lavorativa, in stato di disoccupazione, sia previamente iscritto al CPI (Centro per l'Impiego) al fine di richiedere la D.I.D. (Dichiarazione di Disponibilità), documento che dovrà essere inviato dall'interessata/o all'E.N.P.A.F., al fine di attestare l'eventuale periodo di disoccupazione (utile al fine di eventuali riduzioni contributive).

Si precisa che coloro che si iscrivono all'Albo devono comunicare prontamente all'E.N.P.A.F., solo ed esclusivamente a mezzo PEC, qualsiasi variazione della propria posizione lavorativa, così da permettere un corretto calcolo dei contributi previdenziali da corrispondere.

\_\_\_\_\_  
Luogo data

\_\_\_\_\_  
Firma

DOMANDA DI ISCRIZIONE PER TRASFERIMENTO DALL'ORDINE

DI

---

**Informativa ex art. 13 DLgs 196/2003**

Egregio Dottore / Gentile Dottoressa,

ai sensi dell'articolo 13 del DLgs n. 196/2003, Le forniamo le seguenti informazioni, che La invitiamo a **FIRMARE PER RICEVUTA**.

**Il trattamento dei dati personali da Lei forniti:**

- a) ha le seguenti finalità: tenuta dell'Albo professionale ed esercizio delle altre funzioni istituzionali attribuite all'Ordine dalla legge;
- b) sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale e informatizzato;
- c) i dati saranno comunicati a pubbliche amministrazioni, autorità ed enti, come previsto dalle vigenti norme di legge e di regolamento; inoltre, essendo l'Albo professionale pubblico, i dati in esso contenuti potranno essere diffusi presso chiunque lo richieda e vi abbia interesse.

La informiamo che il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto previsto da norme di legge e di regolamento, e il loro eventuale mancato conferimento comporta l'impossibilità di dare corso alla Sua domanda.

Il titolare del trattamento è questo Ordine dei farmacisti.

Al titolare del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti così come previsti dall'articolo 7 del DLgs n. 196/2003, che per Sua comodità riproduciamo di seguito integralmente.

**DLgs n. 196/2003-- Art. 7 -- Diritti dell'interessato**

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

- a) dell'origine dei dati personali;
- b) delle finalità e modalità del trattamento;
- c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PER TRASFERIMENTO DALL'ORDINE**

**DI**

*d)* degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;

*e)* dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

*a)* l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;

*b)* la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;

*c)* l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

*a)* per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

*b)* al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
firma

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PER TRASFERIMENTO DALL'ORDINE**

**DI**

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- 2) ricevuta del versamento del contributo annuale già corrisposto all'Ordine di provenienza.
- 3) fotocopia carta di identità in corso di validità
- 4) fotocopia codice fiscale
- 5) n. 1 fotografia in formato tessera.
- 6) copia della certificazione verde covid-19 (sino a diversa disposizione normativa circa l'obbligo vaccinale anti SARS COVID-19, attualmente in vigore sino al 31.12.2022);

NOTE

- a) Gli iscritti all'Albo hanno l'obbligo di comunicare prontamente alla Segreteria dell'Ordine, ogni variazione dell'indirizzo di residenza, domicilio professionale, n. di telefono, recapito e-mail e recapito PEC indispensabili ai fini della reperibilità e per l'invio delle comunicazioni.
- b) Le domande di cancellazione dall'Albo vanno presentate entro il 10 del mese di dicembre di ogni anno

---

Luogo data

---

Firma