

MODULO fac-simile PER AUTORIZZAZIONE
INSERIMENTO NOMINATIVO NEL REGISTRO DEI LIBERI PROFESSIONISTI

**All'Ordine delle Professioni Infermieristiche
Interprovinciale Novara – Verbano Cusio Ossola**

Il / la sottoscritt_ _____

residente a _____

in via _____

libero/a professionista iscritto/a all'Albo dell'OPI Interpr. NO-VCO

AUTORIZZA

ai sensi del D.Lgs. 196/2003 detto Ordine, ad inserire il proprio nominativo nel

**REGISTRO DEGLI INFERMIERI LIBERI PROFESSIONISTI
DELLE PROVINCE DI NOVARA E VERBANIA**

indicando in detto Registro **solo** i seguenti dati:

Denominazione dell'attività:

Sede

telefono e fax

ulteriori indicazioni (prestazioni, orari etc.)

Data _____ Firma _____