



Modello 12 – Rev. 2025 – pag. 1 di 1. *Variazione di indirizzo.*

Al Presidente dell'OPI Interprovinciale di Novara e VCO

Via Biandrate 20/b - 28100 Novara

Email info@opinovaravco.it – PEC novara.verbania@cert.ordine-opi.it

Io sottoscritto/o

nata/o a

Il (GG/MM/AAAA)

iscritta/o all'OPI NO-VCO come ☐ INFERMIERE ☐ INFERMIERE PEDIATRICO

CHIEDO DI APPORTARE LA SEGUENTE VARIAZIONE DI INDIRIZZO

Indirizzo precedente

Via e n°

Città e provincia

CAP

Indirizzo attuale

Via e n°

Città e provincia

CAP

Telefono fisso

Telefono cellulare

e-mail

Data di compilazione

Firma _____