

Al Presidente

MARCA DA BOLLO € 16,00

Ordine Interprovinciale delle  
Professioni Infermieristiche di  
Novara-VCO  
Via Biandrate 20/B Novara

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA SEZIONE SPECIALE ALBO DELLA SOCIETA' TRA PROFESSIONISTI (STP)

DENOMINATA: \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

Via/P.za/C.so \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

nella sua qualità di legale rappresentante della Società Tra Professionisti denominata

\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

l'iscrizione alla Sezione Speciale Albo dell'Ordine Ordine Interprovinciale delle Professioni Infermieristiche di Novara-VCO ai sensi della Legge di stabilità 2012, e precisamente con l'art. 10 della L. 12 novembre 2011 n. 183, del DM 8 febbraio 2013 n. 34 e del "Regolamento per l'iscrizione delle Società tra Professionisti alla Sezione Speciale Albo" approvato con atto deliberativo n. 50 del 15 Gennaio 2020.

A tal fine allega alla presente istanza:

1. Atto costitutivo e/o statuto della società in copia autentica o, nel caso di Società semplice, dichiarazione autentica del socio professionista, cui spetta l'amministrazione della società;
2. Elenco nominativo, con relativa copia del documento d'identità di ciascuno:

- a. dei soci che hanno la rappresentanza (per le STP costituita nella forma della Società semplice è possibile allegare alla domanda di iscrizione, in luogo del documento qui indicato, una dichiarazione autentica del socio professionista cui spetta l'amministrazione della società);
  - b. dei soci iscritti all'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Novara e VCO;
  - c. degli altri soci con indicazione, in caso di altri professionisti, dell'Albo di appartenenza;
3. Certificato di iscrizione all'Albo dei soci iscritti in altri Ordini provinciali;
  4. Certificato di iscrizione della società nella Sezione Speciale del Registro delle Imprese;
  5. Fotocopia del proprio documento d'identità o di riconoscimento in corso di validità;
  6. Fotocopia del proprio numero di codice fiscale;
  7. Ricevuta di versamento di € 168,00 quale Tassa di Concessioni Governative;
  8. Ricevuta di versamento di € 20,00 per ogni socio iscritto e € 100,00 quale Tassa di prima iscrizione;
  9. Dichiarazione che i soci non professionisti siano in possesso dei requisiti di onorabilità previsti per l'iscrizione all'Albo professionale, non abbiano riportato condanne definitive per una pena pari o superiore ad anni due di reclusione per la commissione di un reato non colposo e salvo che non sia intervenuta riabilitazione; non siano stati cancellati da un Albo professionale per motivi disciplinari; non risultino applicate nei loro confronti, anche in primo grado, misure di prevenzione personali o reali;
  10. Dichiarazione che il legale rappresentante e gli amministratori della Società che rivestono la qualità di socio per finalità di investimento, non rientrino nei casi di incompatibilità previsti dal "Regolamento per l'iscrizione delle Società tra Professionisti alla Sezione Speciale Albo" dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Novara e VCO approvato con atto deliberativo n. 79 del 30 dicembre 2019.

Novara, \_\_\_\_\_ Il /La Dichiarante \_\_\_\_\_

## Informativa ai sensi dell'art. 13 decreto legislativo 196/2003 e dell'art. 48 del DPR 445/2000

Egr. Sig./ Gent.le Sig.ra La

informiamo che:

- il conferimento dei dati è obbligatorio ai sensi dell'art. 9 del DPCLS 233/46 e su susseguente art. 4 del DPR 221/50 per ottenere l'iscrizione alla sezione speciale Albo;
- in caso rifiutasse di fornire i dati non sarà possibile attivare l'istruttoria per procedere all'eventuale iscrizione alla sezione speciale Albo;
- i dati da Lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei formulata, per le finalità ad essa strettamente connesse e per gli scopi istituzionali dell'Ordine di cui all'art. 10 della L. 12 novembre 2011 n. 183, del DM 8 febbraio 2013 n. 34;
- il trattamento viene effettuato con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici;
- i dati verranno comunicati ai soggetti di cui all'art. 2 del DPR 221/50 ed eventualmente ad altri soggetti ai soli fini di proseguire gli scopi prescritti dall'art. 10 della L. 12 novembre 2011 n. 183, del DM 8 febbraio 2013 n. 34
- Titolare del trattamento è l'Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Vercelli nella persona del Presidente Giulio Zella;
- Il Responsabile del trattamento dei dati personali è l'impiegata amministrativa Elena Bellinzona;
- Ai sensi del Regolamento europeo 679/2016 (GDPR) e della normativa nazionale in vigore, l'interessato può, secondo le modalità e nei limiti previsti dalla vigente normativa, esercitare i seguenti diritti:
  1. richiedere la conferma dell'esistenza di dati personali che lo riguardano (diritto di accesso dell'interessato – art. 15 del Regolamento 679/2016);
  2. conoscerne l'origine;
  3. riceverne comunicazione intelligibile;
  4. avere informazioni circa la logica, le modalità e le finalità del trattamento;
  5. richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei dati trattati in violazione di legge, ivi compresi quelli non più necessari al perseguimento degli scopi per i quali sono stati raccolti (diritto di rettifica e cancellazione – artt. 16 e 17 del Regolamento 679/2016);
  6. diritto di limitazione e/o di opposizione al trattamento dei dati che lo riguardano (art. 18 del Regolamento 679/2016);
  7. diritto di revoca;
  8. diritto alla portabilità dei dati (art. 20 del Regolamento 679/2016);
  9. nei casi di trattamento basato su consenso, ricevere i propri dati forniti al titolare, in forma strutturata e leggibile da un elaboratore di dati e in un formato comunemente usato da un dispositivo elettronico;
  10. il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di controllo (diritto di accesso dell'interessato – art. 15 del Regolamento 679/2016).

### DICHIARAZIONE DI COMPLETA COMPrensIONE ED ESPRESSO CONSENSO AL TRATTAMENTO

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

acconsento al trattamento dei miei dati personali nelle modalità e per le finalità sopra descritte, ritenendo adeguata la presente informativa e comprendendone appieno i contenuti.

### Firma leggibile per consenso

\_\_\_\_\_

Novara, \_\_\_\_\_