



**Ordine delle Professioni Infermieristiche
Interprovinciale Novara - Verbanio Cusio**
Ossola Via Biandrate, 20/b- 28100
Novara Tel. 0321-30237 – Fax.
0321-393276

ORARI SEGRETERIA

NOVARA: lunedì e mercoledì 15.00 – 18.00

Venerdì 10.00 – 12.00

VERBANIA: martedì 15.00 – 17.00

DOCUMENTI RICHIESTI PER LA CANCELLAZIONE DALL'ALBO PROFESSIONALE UTILIZZANDO LE FACILITAZIONI PREVISTE DALLA NORMATIVA VIGENTE IN MATERIA DI AUTOCERTIFICAZIONE

Alla domanda di cancellazione (da redigere a proprie mani e sottoscrivere) si devono allegare:

- a) Marca da bollo da euro 16,00
- b) Tessera di iscrizione all'Ordine delle Professioni Infermieristiche Interprovinciale Novara - Verbanio Cusio Ossola
- c) Fotocopia in carta semplice dell'ultima quota di iscrizione pagata
- d) Fotocopia in carta semplice di tutte le facciate di un documento di identità (carta di identità, passaporto, patente), in corso di validità

NORME PER LA CANCELLAZIONE

1. La domanda può essere consegnata a proprie mani o spedita per posta (con raccomandata A/R)
2. Non può essere chiesta la cancellazione prima della collocazione effettiva in quiescenza (es. non è possibile prima della data di pensionamento) e se non si è in regola con i pagamenti delle quote di iscrizione all'albo (compreso l'anno in corso). Coloro che cessassero l'attività nel periodo dal 30.11 al 31.12, per procedere con la domanda di cancellazione, sono pregati di contattare l'Ordine allo 032130237 prima di inviare qualsiasi documento.
3. La richiesta di cancellazione non esime dal pagamento della quota annuale di iscrizione dell'anno in corso
4. Alla domanda deve essere allegata la tessera di iscrizione all'OPI NO-VCO. In caso questo documento non fosse più in possesso dell'interessato, alla domanda deve essere allegata la denuncia di furto fatta alle Forze dell'Ordine o autocertificazione di smarrimento
5. La domanda di cancellazione deve pervenire entro il 30 di Novembre
6. La cancellazione viene deliberata dal Consiglio Direttivo che ne dà successiva comunicazione all'interessato

LE RICHIESTE DI CANCELLAZIONE NON CONFORMI O INCOMPLETE SARANNO RESPINTE

MARCA DA BOLLO

EURO 16,00



Novara, _____

Al Presidente Ordine delle Professioni
Infermieristiche Interprovinciale
Novara - Verbano Cusio Ossola
Via Biandrate 20/b
NOVARA

Il/la sottoscritt. _____

CHIEDE

La **cancellazione** dall'Albo Professionale
INFERMIERI INFERMIERI PEDIATRICI

per la seguente motivazione: _____

qualora la motivazione fosse per cessata attività conseguente a pensionamento dichiarare la data di pensionamento e numero di libretto:

data _____

nr. libretto _____

A tal fine, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni sotto la propria personale responsabilità (art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445)

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 DPR 28/12/200 n. 445

Di essere nat_ a _____ il _____

Residente a _____

Via _____ nr. _____ C.A.P. _____

Tel. _____ Cell. _____



Di essere iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche Interprovinciale Novara - Verbanco Cusio Ossola in qualità di:

INFERMIERI INFERMIERI PEDIATRICI

di aver prestato servizio presso (sede ultimo lavoro) _____

fino al _____

di essere consapevole che l'esercizio della professione d'infermiere (in qualsiasi sua forma), in assenza di iscrizione all'Albo, integra il reato di abuso di professione (C.P.348)

ALLEGA:

- a) Fotocopia del pagamento della quota di iscrizione dell'anno in corso
- b) Tessera di iscrizione all'OPI NO-VCO nr. _____ o denuncia di furto fatta presso _____
- c) Fotocopia documento d'identità

Novara, _____

IL/LA DICHIARANTE

(esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 3, comma 10 della legge 127/97)

AVVERTENZA: il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. (art. 75 DPR 445/2000)