

**AL PRESIDENTE DELL'ORDINE
DEGLI ASSISTENTI SOCIALI DELLA REGIONE LAZIO
Largo dei Colli Albani 32 - 00179 Roma**

Riservato agli Uffici dell'Ordine

Data di arrivo: _____ / _____ / _____

Protocollo n. _____

.....l..... sottoscritt... _____,

ai sensi della Legge 23 marzo 1993, n. 84 e del D.P.R. 5 giugno 2001, n. 328

CHIEDE

▪ di essere iscritto alla sezione _____ dell'Albo degli Assistenti Sociali del Lazio in quanto ha trasferito:

residenza

domicilio professionale dalla regione _____ al Lazio.

A tal fine, sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole della responsabilità penale che si assume in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

▪ di essere nato a _____ PR _____
il _____ / _____ / _____ ;

▪ di avere il seguente numero di codice fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

▪ di essere residente a:

residenza _____
(CAP, comune e provincia di residenza)

via _____
(indirizzo di residenza)

telefono _____ cellulare _____

e-mail _____ - PEC _____

DICHIARA:

di essere domiciliato a:
domicilio _____ <i>(CAP, comune e provincia di domicilio)</i>
via _____ <i>(indirizzo di domicilio)</i>
telefono _____ fax _____

▪ di avere il domicilio professionale:
presso l'Ente _____ <i>(specificare la denominazione dell'Ente)</i>
via _____ <i>(indirizzo del domicilio professionale)</i>
telefono _____ fax _____

▪ di essere stato già iscritto presso questo Albo regionale del Lazio **SI** **NO**

Allega i seguenti documenti:

1. copia di un documento di identità personale in corso di validità;
2. copia del codice fiscale;
3. attestato di servizio in originale (**da allegare solo se si richiede l'iscrizione per "domicilio professionale"**);
4. due foto formato tessera;
5. presa d'atto (allegato A).

Data ____/____/____

Firma _____

Ai sensi del D.lgs. 196/03 (privacy), autorizzo l'utilizzazione dei dati contenuti nella presente istanza per le finalità istituzionali demandate per legge all'Ordine professionale.

FIRMA _____

FOTO TESSERA

ALLEGATO A

.....I..... sottoscritt... _____,

nel presentare istanza di iscrizione a questo Albo regionale del Lazio, **DICHIARA** di essere stato posto a conoscenza di quanto segue:

1. il pagamento della quota annuale, nella misura stabilita annualmente dal Consiglio dell'Ordine, **costituisce obbligo per l'iscritto** all'Albo ai sensi dell'art. 24, comma 1 del Regolamento per il funzionamento del Procedimento Disciplinare Locale (*delibera del consiglio nazionale dell'ordine degli assistenti sociali n. 175 del 15 novembre 2013*);
2. i contributi non versati, costituiscono credito dell'Ordine a favore del quale sono maturati, esigibili nelle forme di legge, anche nel caso di trasferimento dell'interessato ad altro Ordine regionale, di sospensione o di cancellazione;
3. qualora venga meno l'esigenza dell'iscrizione all'Albo, dovrà essere presentata regolare istanza di cancellazione, mediante raccomandata AR indirizzata al Consiglio regionale, ovvero presentata a mano presso gli Uffici dell'Ordine. **Nessuna altra forma di cancellazione sarà ritenuta valida**;
4. in caso di variazione di indirizzo di residenza e/o di domicilio, è **fatto obbligo** di darne tempestiva comunicazione scritta all'Ordine.

Data _____/_____/_____

Firma
