

**ISTANZA DI ISCRIZIONE AI REGISTRI DI AGOPUNTURA, ANTROPOSOFIGIA, FITOTERAPIA, OMEOPATIA,
OMOTOSSICOLOGIA**

Istruzioni per la compilazione:

- 1- Il presente modulo deve essere inviato esclusivamente dall'indirizzo PEC comunicato all'Ordine
- 2- Il presente modulo deve essere inoltrato esclusivamente all'indirizzo PEC info@omceobs.legalmailpa.it
- 3- I campi presenti nel modulo devono essere compilati utilizzando esclusivamente il computer
- 4- Il modulo deve essere inviato esclusivamente in un unico file di tipo .pdf
- 5- Le dichiarazioni allegate devono essere inviate esclusivamente in formato .pdf

Istruzioni per la firma:

Il presente modulo può essere firmato in due modalità alternative:

- A- mediante firma autografa – in tal caso il modulo andrà compilato con il computer, stampato, firmato e scansionato in formato .pdf.
- B- mediante firma digitale

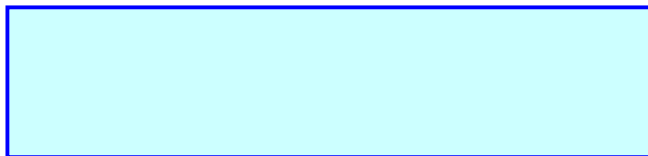
Io sottoscritto/a,

NOME _____ COGNOME _____ N. ISCRIZIONE ORDINE _____

consapevole delle sanzioni civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi del D.P.R. 445/2000

PRESENTO ISTANZA ISCRIZIONE

al registro di:



DICHIARO

di essere in possesso di un certificato di abilitazione rilasciato da una scuola accreditata, secondo l'Accordo Stato-Regioni del 7 Febbraio 2013

RICHIEDO

l'iscrizione al registro

Si allegano:

- Copia fronte-retro di un documento di identità in corso di validità
- La documentazione comprovante il possesso del requisito sopra dichiarato

Data _____

FIRMA _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART 13 REG. UE 679/2016

L'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Brescia, con sede in Via Lamarmora 167, C.F.: 80013390176, PEC: info@omceobs.legalmailpa.it, Titolare del Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 4, punto 7) del Reg. UE 679/2016, in persona del proprio Presidente, legale rappresentante pro tempore dell'Ente, in ottemperanza a quanto disposto dall'art 13 del predetto Regolamento la informa che:

- a) i suoi dati personali saranno raccolti e trattati per lo svolgimento delle attività istituzionali del sopraddetto Ordine secondo quanto disposto dal D.lgs. C.P.S. 233/1946, dal D.P.R. 221/1950, dalla L. 3/2018 e s.m.i. che costituiscono al contempo base giuridica del trattamento in questione e condizione di liceità dello stesso ai sensi dell'art. 6, paragrafo 1, lett. e) del Reg. UE 679/2016: la mancata o parziale comunicazione dei predetti dati implica pertanto l'impossibilità per l'Ordine di adempiere alle proprie pubbliche funzioni, e potrebbe quindi comportare la sua non iscrizione oppure la sua cancellazione o sospensione dall'Albo, così come l'eventuale irrogazione delle sanzioni previste dall'art. 40 D.P.R. 221/1950;
- b) i suoi dati personali, nello specifico quelli di cui all'art. 3 D.P.R. 221/1950 ed alla L. 3/2018, ossia nome, cognome, data e luogo di nascita, residenza e/o domicilio professionale, ateneo e data di laurea e abilitazione, eventuali specializzazioni e docenze nonché, ai sensi dell'art. 3 D.P.R. 137/2012, eventuali sanzioni disciplinari saranno pubblicati sull'Albo Professionale; qualunque altro dato sarà invece conservato dall'Ordine con la massima riservatezza e comunicato o trasferito a terzi solamente in presenza di un obbligo di legge, oppure in ottemperanza al provvedimento di una Pubblica Amministrazione o di una Pubblica Autorità. Qualora tale comunicazione o trasferimento debba avvenire verso un'organizzazione internazionale od un paese terzo che non abbia adottato il Reg. UE 679/2016 essa avverrà solamente ove la Commissione abbia pronunciato favorevole parere di adeguatezza in merito al livello di protezione dei dati personali, così come stabilito dall'art. 45, paragrafo 3 Reg. UE 679/2016, oppure ove il trasferimento sia soggetto a garanzie adeguate come previsto dall'art. 46 Reg. UE 679/2016, salvo quanto previsto dall'art. 49 Reg. UE 679/2016;
- c) i suoi dati personali saranno conservati per un periodo di tempo illimitato: ciò in ragione dell'interesse pubblico alla loro conservazione, così come previsto, tra le altre disposizioni di legge, dall'art. 89 Reg. UE 679/2016. Tuttavia i dati di cui alla lettera b) della presente informativa non saranno più resi pubblici da questo Ordine nel caso in cui Lei non sia più iscritto all'Albo Professionale;
- d) il trattamento dei suoi dati sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e potrà essere effettuato anche attraverso modalità automatizzate atte a memorizzarli, gestirli e trasmetterli mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e tramite l'utilizzo di procedure e tecnologie che evitino il rischio di perdita, accesso non autorizzato, uso illecito e diffusione non autorizzata;
- e) per ciò che concerne i suoi dati personali, nei limiti di quanto previsto dall'art. 23 paragrafo 1 Reg. UE 679/2016, lei ha diritto all'accesso, alla rettifica, alla limitazione del trattamento, all'opposizione al trattamento ed a non essere sottoposto ad una decisione, basata unicamente sul trattamento automatizzato, che produca effetti giuridici che La riguardano o che incida in modo significativo sulla Sua persona, salvo quanto previsto dall'art 22, paragrafo 2, lett. b) Reg. UE 679/2016. Qualora ritenga lesi i suoi diritti è sua facoltà proporre reclamo alla competente autorità di controllo;
- f) è sua facoltà contattare il responsabile della protezione dei dati per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi dati personali e all'esercizio dei connessi diritti derivanti dal Reg. UE 679/2016 al seguente recapito
- PEC: daniele.lampugnani@omceobs.it;

Data

Firma dell'interessato per presa visione:



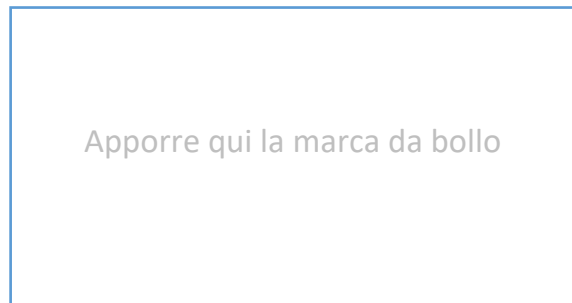
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER MARCA DA BOLLO
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 – D.M. 10 novembre 2011)

Il /La sottoscritto/a _____
nato a _____ prov. _____ il _____
Codice fiscale _____

avvalendosi della facoltà prevista dall'articolo 3 del Decreto Ministeriale 10.11.2011 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del DPR n. 445/2000 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi

DICHIARA

che la marca da bollo n° _____ apposta nello spazio sottostante sull'originale della presente dichiarazione è stata annullata¹



L'originale della presente dichiarazione è custodito dal sottoscritto (con impegno di metterlo a disposizione per eventuali controlli e verifiche ai sensi di legge) presso il seguente indirizzo:

Località _____ CAP _____ Provincia _____
Indirizzo _____ n. _____

Luogo e Data _____

Firma del dichiarante

-
- L'annullamento del contrassegno, applicato nell'apposito spazio, dovrà avvenire tramite apposizione della data di presentazione della dichiarazione.(1)
 - La presente dichiarazione deve essere inviata in modalità telematica.
 - La presente dichiarazione richiede di essere accompagnata da copia fronte-retro di un documento di identità in corso di validità