

**Mod. 003 - DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI CHIMICI E DEI FISICI – cittadini italiani**  
**Periodo transitorio – FISICI -**

IN MARCA DA BOLLO  
€16,00

Al Presidente dell'Ordine Interprovinciale  
dei Chimici e dei Fisici del Veneto  
Via Delle Industrie 13 – 35010 Limena (PD)

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_ (nome e cognome)

**CHIEDE**

di essere iscritto/a all'Albo dei Chimici e dei Fisici dell'Ordine Interprovinciale dei Chimici e dei Fisici del Veneto, SETTORE FISICA

sezione:  A  B

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR 445/2000 e s.m.i., e consapevole di incorrere nella decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato, sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art. 75 d.p.r. 445/2000), sotto la propria responsabilità,

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (nome e cognome)

**DICHIARA E AUTOCERTIFICA**

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

di essere cittadino/a \_\_\_\_\_;

di avere il seguente CODICE FISCALE: \_\_\_\_\_

di avere residenza in \_\_\_\_\_ (indirizzo)

\_\_\_\_\_ (comune) \_\_\_\_\_ (CAP) \_\_\_\_\_ (Prov)

di avere domicilio abitativo in \_\_\_\_\_ (indirizzo)

\_\_\_\_\_ (comune) \_\_\_\_\_ (CAP) \_\_\_\_\_ (Prov)

di avere domicilio professionale / lavorativo in \_\_\_\_\_ (indirizzo)

\_\_\_\_\_ (comune) \_\_\_\_\_ (CAP) \_\_\_\_\_ (Prov)

di avere la seguente posizione professionale \_\_\_\_\_ (dipendente pubblico, dipendente privato, libero professionista, .....) con mansioni di \_\_\_\_\_

di avere i seguenti recapiti:

telefono \_\_\_\_\_ / cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

di aver conseguito la laurea [ ] Magistrale [ ] Triennale in \_\_\_\_\_

presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

con la votazione di \_\_\_\_\_;

Data \_\_\_\_\_ Firma sottoscrittore \_\_\_\_\_ Pag. \_\_\_ di \_\_\_

Per l'iscrizione in conformità all'art. 6, comma 5, del Decreto Ministero della Salute del 23 marzo 2018

### DICHIARA

- di svolgere attività di Professore Universitario di ruolo presso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_
- di svolgere attività di Professore Aggregato presso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_;
- di svolgere attività di Ricercatore o loro equiparati degli Enti di ricerca nazionali \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (precisare) presso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_
- di svolgere o  aver svolto attività di:  Dirigente pubblico  Dipendente Enti Pubblici  
nel profilo professionale di Fisico, rientrante nella contrattazione collettiva del comparto **sanità**;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, ruolo \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, ruolo \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, ruolo \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- di svolgere o  aver svolto attività di:  Dirigente  Pubblico  Privato  
 Dipendente  Pubblico  Privato
- Presso \_\_\_\_\_ (Ente) \_\_\_\_\_ nel profilo professionale di Fisico, rientrante  
nella contrattazione collettiva del comparto \_\_\_\_\_ (specificare)  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, ruolo \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- di aver svolto attività di esperto qualificato con relativa iscrizione all'elenco, ai sensi del decreto  
legislativo 17 marzo 1995, n.230, presso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- di aver conseguito la specializzazione in fisica medica o fisica sanitaria in data \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_

### DICHIARA ALTRESI'

- di possedere i seguenti titoli di specializzazione previsti dalla vigente normativa:  
(indicare titolo, Ente che lo ha rilasciato, luogo e data del rilascio)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- di essere già soggetto all'obbligo formativo ECM dal \_\_\_\_\_
- di avere pieno godimento dei diritti politici;
- di non aver riportato condanne penali [1] e di non essere destinatario di provvedimenti che  
riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di  
provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di non essere interdetto, inabilitato e/o sottoposto a procedura fallimentare;
- di non essere iscritto ad Ordine dei Chimici e dei Fisici del territorio nazionale;

Data \_\_\_\_\_ Firma sottoscrittore \_\_\_\_\_ Pag. \_\_\_ di \_\_\_

- di non essere stato cancellato da altro Ordine per morosità o irreperibilità né di essere stato cancellato o sospeso per motivi disciplinari o penali;
- di non trovarsi in una delle condizioni che, ai sensi degli articoli 42 o 43 del decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, importino la radiazione dell'Albo o la sospensione dall'esercizio professionale, salvo che sussistano le condizioni previste dall'art. 50 dello stesso decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, ai fini della riammissione nell'Albo;
- di non aver presentato ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie o ad altro organo giurisdizionale avverso il diniego di iscrizione all'Albo;
- di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei modi dovuti, qualsiasi variazione, modifica o perdita di stati, qualità personali e fatti comunicati con la presente domanda;
- di impegnarsi a rispettare tutte le disposizioni normative di natura legislativa, statutaria, regolamentare e/o di indirizzo che disciplinano la professione di \_\_\_\_\_, ivi incluse quelle che attribuiscono compiti e funzioni all'Ordine territoriale e alla Federazione Nazionale degli Ordini.
- di essere iscritto ad altro Ordine professionale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (indicare la professione e l'Ordine territoriale);

Con la presentazione della presente domanda,  
il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (nome e cognome)

### È INFORMATO E CONSAPEVOLE CHE

- i dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente per ottemperare alle attribuzioni e alle finalità istituzionali dell'Ordine;
- l'Informativa sul Trattamento dei Dati Personali dell'OICFV è consultabile alla pagina "Privacy" del sito dell'Ordine [www.chimiciveneto.it](http://www.chimiciveneto.it) ;
- i dati acquisiti, in conformità e nei limiti previsti dall'art. 3 D.P.R. 221/1950, nonché ai fini di ogni consultazione dell'Albo da parte di terzi, saranno pubblicati sul sito internet dell'Ordine territoriale ed in quello della Federazione Nazionale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (nome e cognome)

### ALLEGA

1. fotocopia di un documento di identità valido;
2. fotocopia del codice fiscale;
3. due foto tessere uguali tra di loro;
4. attestazione versamento tassa concessione governativa;
5. attestazione versamento quota di iscrizione Ordine territoriale;
6. attestazione versamento quota di iscrizione Federazione Nazionale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici;
7. nel caso di rapporti di docenza, ricerca, dipendenza o dirigenza con enti privati, allegare contratto di lavoro, lettera di assunzione o altro documento equivalente contenente l'indicazione del profilo professionale, delle mansioni e della contrattazione collettiva applicata;
8. nel caso di esperto qualificato ai sensi del decreto legislativo 17 marzo 1995, n.230 l'attestazione di iscrizione nell'elenco
9. nel caso di specializzazione in fisica medica o fisica sanitaria la documentazione inerente specializzazione conseguita
10. ulteriore eventuale documentazione inerente specializzazioni conseguite
11. informative per il trattamento dei dati e la dichiarazione di consenso compilate e firmate
12. modulo di richiesta o di comunicazione della casella PEC personale

[1 ] (NEL CASO DI CONDANNE PENALI INDICARE LE STESSE E PRODURRE LA RELATIVA DOCUMENTAZIONE IN COPIA CONFORME ANCHE QUALORA SIANO STATI CONCESSI I BENEFICI DELLA SOSPENSIONE CONDIZIONALE DELLA PENA E DELLA NON MENZIONE DELLA CONDANNA NEL CERTIFICATO DEL CASELLARIO GIUDIZIALE. LA DICHIARAZIONE DEVE INERIRE ANCHE LE SENTENZE DI PATTEGGIAMENTO).

Data \_\_\_\_\_ Firma sottoscrittore \_\_\_\_\_ Pag. \_\_\_\_ di \_\_\_\_