

Ordine delle Professioni Infermieristiche di Forlì Cesena

OPI FORLI'- CESENA

V.le Domenico Bolognesi, 19 - 47121 Forlì Tel 0543/405460 Fax e segr. 0543/414970 E-mail : forli.cesena@ipasvi.legalmail.it

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA PROCEDURA DI CANCELLAZIONE

- 1) Il termine per la Cancellazione dell'Albo Professionale è fissato, <u>inderogabilmente</u> entro il 1° dicembre dell'anno in corso ed HA DECORRENZA il 1° gennaio dell'anno successivo.
- 2) La domanda non deve contenere cancellazioni, abrasioni, abbreviazioni
- 3) Alla domanda devono essere allegati:
 - fotocopia della quietanza di pagamento dell'anno in corso
 - tessera di riconoscimento dell'ORDINE o denuncia di smarrimento
 - marca da bollo di euro 16,00

NB: ORARI DI APERTURA AL PUBBLICO DELLA SEGRETERIA

Lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 08.30 alle ore 12.30 Martedì e giovedì dalle ore 14.30 alle ore 17.00



Marca da Bollo € 16,00

DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO

Al Presidente OPI Forlì-Cesena V.le D. Bolognesi, 19 47121 FORLI'

II/la sottoscritto/aresidente a		_nato/a a n°	il	
residente a	in Via	n°	cap	iscritto
a codesto ORDINE dall'anno	in qual	ità di		
Chiede che il Consiglio Direttivo c causa	deliberi la CANCEL dei	LAZIONE dall'All	oo per CESSATA	A ATTIVITA' seguenti
(indicare la motivazione e se trat presso cui si svolgeva l'attività)	tasi di pensioname	nto indicare la d	ata dello stesso	e l'Azienda
PERTANTO DICHIARA				
Consapevole delle responsabilità e dichiarazioni sotto la sua personale	-	00 1		i o mendaci
Che NON SOVLGERA' la relatival la voratore dipendente nell'ambito volontario.	-	-	-	-
Data				
In fede Firma Esente da autentica di firma ai se	nsi dell'art.3,comma	a 10 della legge 1	27/97	

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