

Istanza di passaggio nella sezione A dell'Albo degli Assistenti Sociali della Regione Molise

Marca
da bollo
€ 16,00

Spett.le **Ordine Assistenti Sociali
Consiglio Regionale del Molise**
Via Mazzini, 88
86100 CAMPOBASSO
Tel./Fax 0874/484879
e-mail: info@oasmolise.it

Il/La sottoscritto/a

Nome:

Cognome:

Chiede

il trasferimento dalla Sezione B alla Sezione A dell'Albo Professionale degli Assistenti Sociali della Regione Molise ai sensi del D.P.R. 328/2001.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000

Dichiara

Luogo di nascita:

Data di nascita:

Codice fiscale:

Cittadinanza:

Residente a:

Via:

Provincia:

C.A.P.:

Numero telefono:

Numero cellulare:

Numero fax:

Indirizzo posta elettronica:

Domicilio effettivo (non compilare se uguale alla residenza)

Presso (cognome se diverso dal proprio):

Stato:

Comune:

Via:

Provincia:

C.A.P.:

Numero telefono:

Numero cellulare:

Numero fax:

Indirizzo posta elettronica:

- ✓ di essere iscritto/a all'Albo Professionale degli Assistenti Sociali della Regione Molise al n. _____ dal ____/____/____;
- ✓ di essere in possesso di Laurea Specialistica/Magistrale _____ (Classe 57/s)

conseguita presso:

in data:

- ✓ di essere in possesso dell'Abilitazione all'esercizio della Professione di Assistente Sociale conseguita mediante Esame di Stato (L. 84/1993 e D.M. 23/07/1993)

sostenuto presso:

in data:

- ✓ di non aver presentato analoga istanza e di non essere iscritto/a presso altro Albo Professionale degli Assistenti Sociali;
- ✓ di non aver subito condanne passate in giudicato per reati comportanti l'interdizione dalla Professione di Assistente Sociale.

Allega alla presente

- ✓ copia del Titolo di Studio;
- ✓ copia dell'Attestato di Abilitazione all'esercizio della professione;
- ✓ ricevuta del versamento di **€ 40,00** sul **c.c.p. n. 10704864** intestato a **Ordine Professionale degli Assistenti Sociali della Regione Molise** - Causale: Istruzione pratica trasferimento sezione;
- ✓ ricevuta del versamento della Tassa di Concessione Governativa sul **c.c.p. n. 8003** intestato a **Agenzia delle Entrate – Ufficio di Roma 2 – Tasse Concessioni Governative** – Causale: Tassa iscrizione Albo professionale, pari ad **€ 168,00**;
- ✓ copia non autenticata del proprio documento di identità in corso di validità, ai sensi dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000;
- ✓ modulo debitamente firmato per il consenso al trattamento dei dati personali (art. 61, comma 3, D. Lgs. 196/2003).

In fede

(Luogo e data)

(Firma)

Istruzioni per la compilazione

- compilare il presente modulo in stampatello;
- in caso di spedizione, inviare l'istanza debitamente compilata e firmata a mezzo Raccomandata A/R all'indirizzo dell'Ordine della Regione Molise;
- indicare almeno un recapito telefonico;
- si rammenta che l'iscrizione all'Albo Professionale è requisito indispensabile per l'esercizio della professione sia in forma privata che in regime di dipendenza da ente pubblico o privato e che la non ottemperanza è perseguibile ai sensi dell'art. 348 c.p.;
- ai sensi del D.P.R. 642/1972 è indispensabile apporre la marca da bollo.

Only 2 pages have been converted.
Please go to <https://docs.zone> and Sign Up to convert all pages.