

- di avere regolarmente eseguito il pagamento di tutti i contributi dovuti al suddetto Ordine (*)
- di avere regolarmente eseguito il pagamento di tutti i contributi dovuti all'Ente di Previdenza e Assistenza Farmacisti (ENPAF) (*)
- di non essere a conoscenza di avere procedimenti disciplinari in corso né di essere sospeso/a dall'esercizio della professione (oppure) di avere a proprio carico i seguenti procedimenti disciplinari in corso e/o di essere sospeso/a dall'esercizio della professione _____ (precisare illecito deontologico oggetto del procedimento disciplinare e/o eventuali sanzioni di sospensione irrogate e Ordine competente) (*)

E FA DOMANDA

di essere iscritto/a all'Albo professionale di farmacista dell'Ordine di

A tal fine, dichiara inoltre che:

- svolge o intende svolgere attività professionale nella circoscrizione dell'Ordine (o anche) intende trasferire la residenza nella circoscrizione dell'Ordine (solo chi non ha la residenza o il domicilio nella provincia dell'Ordine deve barrare obbligatoriamente una delle due opzioni) (*)

(Luogo e data)

(Firma per esteso e leggibile)

In aggiunta alla P.E.C., comunica i seguenti recapiti per comunicazioni istituzionali e professionali da parte dell'Ordine di iscrizione e/o da parte della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (le finalità sono meglio specificate nell'Informativa Privacy allegata alla presente domanda di iscrizione):

Cellulare _____ Telefono lavoro _____ Telefono abitazione _____
E-mail _____

Allega alla presente domanda i seguenti documenti, unitamente agli altri eventualmente richiesti dall'Ordine:

- **Copia di un documento di riconoscimento valido (fronte/retro)**
- **Copia della Tessera Sanitaria/Codice Fiscale**
- **Fotografia per il tesserino di iscrizione**
- **Marca da bollo da 16,00€**
- **Informativa Privacy e Consenso al trattamento dei dati personali debitamente sottoscritto (solo per procedura cartacea o assenza modulo aggiuntivo GDPR)**
- **Permesso di soggiorno valido (solo per cittadini extracomunitari)**

I campi con accanto un asterisco () sono obbligatori.*

Le informazioni inserite sono rese in forma di Autocertificazione/Autodichiarazione ex artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (art. 76 del medesimo decreto: sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci), prestare la massima attenzione sulla completezza, correttezza e veridicità dei dati forniti.