



**QUESTO MODULO E' SOGGETTO A REVISIONE CONTINUA DI QUALITA'
PERTANTO SONO GRADITE PROPOSTE DI MODIFICA**

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Latina - Piazza Angelo Celli, 3 - 04100 Latina
Tel 0773/693665 - Fax 0773/489131 - info@ordinemedicilatina.it - www.ordinemedicilatina.it

**DOMANDA DI PRIMA ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI
(riservata ai laureati in odontoiatria)**

ISTRUZIONI

DOCUMENTAZIONE NECESSARIA

- Domanda di iscrizione all'Albo con imposta di bollo d€ 14,62
-
- Ricevuta del versamento della tassa di concessione governativa d€ **168,00** effettuato sul conto corrente postale n° 8003 intestato a "Agenzia Entrate Centro Operativo Pescara Tasse concessioni governative".
Tipo di versamento: Rilascio. Causale: iscrizione Albo Medici Chirurghi/Odontoiatri. Codice Tariffa 8617
- Versamento in contanti, all'atto della presentazione della domanda, d€ **200,00**.

N.B: tale somma comprende la tassa di prima iscrizione una tantum pari a € 30,00 e la tassa annuale di iscrizione all'Ordine pari a € 170,00, di cui € 23,00 sono destinati alla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO).

La tassa annuale per gli anni successivi verrà riscossa tramite modulo di avviso di pagamento (MAV), oppure su autorizzazione permanente di addebito in c/c (RID) il cui modulo è disponibile presso l'Ordine. La richiesta sarà inoltrata all'istituto bancario prescelto a cura dell'Ordine.

- Due foto identiche, recenti, a colori, una in formato tessera (larghezza cm. 3,50 x altezza cm. 4,00) e l'altra in formato jpeg da inviare a info@ordinemedicilatina.it
- Fotocopia di un documento valido di riconoscimento.
- Fotocopia del documento di codice fiscale.

Acquisizione di stati del richiedente attraverso l'esibizione del suo documento di riconoscimento (art.45 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000)

Questa domanda deve essere sottoscritta in presenza del funzionario addetto. L'Ordine effettuerà controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive (articoli 71 e 72 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Codice in materia di protezione dei dati personali (D. lgs 30 giugno 2003, n. 196)

All'atto della presentazione della domanda sarà consegnata l'informativa al trattamento dei dati personali ex articolo 13 D.lgs 196/2003.

Benvenuto/a !

Il Presidente

Giovanni Maria Righetti

Per chiarimenti e/o ulteriori informazioni telefonare al numero verde 800 90 17 15 (linea diretta con il Presidente)

DOMANDA DI PRIMA ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI
(riservata ai laureati in odontoiatria)

IDENTIFICAZIONE DELLA FOTO

FOTO

(Timbro Ordine)

Si attesta la corrispondenza della fotografia sopra apposta con le sembianze del/della Dott./Dott.ssa

Cognome

Nome

nato/a a

il

 / /

residente a

prov

cap

in

civ

identificato/a con documento

n

rilasciato il

 / /

da

Timbro e firma del funzionario addettc

data

 / /

ALLEGATI

- Ricevuta contabile n del / / €
- Attestazione di versamento della tassa di concessione governativa € 168,00
- N. 1 fotografia a colori identica a quella utilizzata per l'identificazione inviata in formato jpeg a info@ordinemedicilatina.it
- Fotocopia documento di identità valido
- Fotocopia codice fiscale
- Altri atti consegnati, rilevazioni, note

