

NORME PER LA CANCELLAZIONE

1. La domanda può essere consegnata a proprie mani o spedita per posta (con raccomandata) : in questo caso deve essere allegata la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.
2. Alla domanda deve essere **allegata la tessera di iscrizione** al Collegio; in caso questo documento non sia più in possesso dell'interessato, alla domanda deve essere allegata la denuncia di smarrimento fatta alle Forze dell'Ordine o dichiarazione che il documento è andato distrutto.
3. La domanda di cancellazione deve pervenire entro il **30 Novembre** per pensionamenti che avvengono entro il 31 Dicembre.
4. La cancellazione non esime dal pagamento della **quota annuale di iscrizione** per l'anno in corso. Se il pensionamento avviene dal 01 gennaio in avanti, è dovuto il pagamento per l'anno di riferimento.

La cancellazione viene deliberata dal Consiglio Direttivo che ne dà comunicazione successiva all'interessato.

Al fine di uniformare la procedura ed evitare contenziosi il Consiglio Direttivo ha definito le seguenti modalità:

Le domande che perverranno dal 01 Gennaio al 30 Novembre verranno accumulate e deliberate nell'ultimo Consiglio Direttivo dell'anno. In questo modo gli interessati potranno continuare a ricevere la posta e risulteranno iscritti fino a tale data indipendentemente dalla data di presentazione della domanda.

Le domande che perverranno dopo il 30 Novembre fino al 31 Dicembre verranno deliberate nel primo Consiglio Direttivo di Gennaio.

Non si accettano domande di cancellazione se non complete di tutti i requisiti

DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO PROF.LE

Marca da Bollo
€ 14,62

Al Collegio IP.AS.VI.
Via Manzoni n° 82
06087 – P.S. GIOVANNI – PG -

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n°455, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

Io sottoscritto/a _____

nato /a a _____ il _____

residente in _____ Via _____

C.A.P. _____ Tel. _____

CHIEDO :

che venga esaminata la rinuncia all'iscrizione all'Albo Professionale di codesto Collegio come

- Infermiere**
- Assistente Sanitario**
- Vigilatrice d'Infanzia / Infermiere Pediatrico**
(barrare solo la casella che interessa)

IN QUANTO :

_____ dal _____
(indicare la motivazione: se trattasi di pensionamento -)

presso _____
(indicare l'Ente o la Struttura di cui era dipendente)

DICHIARO :

che non svolgerò in futuro la professione infermieristica né quale Libero Professionista né quale lavoratore dipendente nell'ambito di rapporti di lavoro subordinato da Enti Pubblici o Privati né come volontariato e consapevole altresì che l'esercizio della professione infermieristica, in assenza dell'iscrizione all'albo determina il reato di abuso di professione (art. 348 Codice Penale) .

ALLEGO :

- a - Certificato di cessato servizio rilasciato dall'Ente in cui ero dipendente o autocertificazione
- b - Copia della ricevuta del pagamento della quota associativa dell'anno in corso
- c - Tessera di iscrizione all'Albo in originale o autocertificazione che il documento è andato distrutto
- d - Copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data _____ FIRMA _____

- Dichiarazione resa e sottoscritta da persona maggiorenne che è già a conoscenza delle proprie responsabilità penali in caso di dichiarazioni false secondo quanto disposto dall'art. 13 D.lgs 196/2003.
- I dati riportati sono comunicati in base alle disposizioni vigenti al fine del procedimento per il quale vengono richiesti e potranno essere utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Data _____ FIRMA _____

N.B = La suddetta domanda deve essere presentata al Collegio entro il **30 Novembre** dell' anno precedente a quello in cui si intende essere cancellati.