



Ordine delle Professioni Infermieristiche Interprovinciale Firenze Pistoia

MODULO RICHIESTA DUPLICATO TESSERA DI ISCRIZIONE ALBO

Al Presidente
Ordine delle Professioni Infermieristiche
Interprovinciale Firenze Pistoia

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato/a a _____ (luogo) _____ (prov) _____ il _____ (data)

Residente a _____
(indirizzo – cap – città)

iscritta/o a questo Ordine all'Albo degli:

- Infermieri
- Infermieri Pediatrici

dal giorno _____ al numero di posizione _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n° 445)

DICHIARA

- di avere smarrito la tessera di iscrizione n. _____
- di avere subito il furto della tessera di iscrizione n. _____
- di avere deteriorato la tessera di iscrizione n. _____ che allega
(barrare la voce che interessa)

e, pertanto,

CHIEDE

il rilascio del duplicato della tessera di iscrizione all'Albo, rilasciata dall'Ordine al momento dell'iscrizione.

Firenze, _____

Il Dichiarante _____

Allegati:

n. 1 foto formato tessera

In caso di furto o smarrimento fotocopia della denuncia all'Autorità competente.

Sede legale-operativa:
Via P. da Palestrina, 11 – 50144 Firenze
Tel. 055359866 – fax 055355648
Ufficio operativo:
Via R. Fucini, 3 – 51100 Pistoia
Tel. 0573359061 – fax 0573506702
Codice Fiscale: 94270640488

PEC: firenze.pistoia@cert.ordine-opi.it

www.opifipt.it

