



**ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
DELLA CIRCOSCRIZIONE DI PISA**



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Articolo 46 DPR 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato il _____ a _____

Residente Via/Piazza/Viale _____

a _____ CAP _____ Prov. _____

Consapevole

- delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art 76 del DPR 445/2000 per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci;
- della perdita dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi dell'art. 75 del citato DPR;
- dell'effettuazione di controlli sulla veridicità di quanto dichiarato, ai sensi dell'art. 71 del citato DPR Sotto la personale responsabilità;

DICHIARA

Di aver attivato Il seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

_____ @ _____

Data _____

FIRMA

(esente da autentica di firma ai sensi dell'art. 3, comma
10 della L. 127/97)





ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DELLA CIRCOSCRIZIONE DI PISA



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

In relazione all' informativa Iscritti sul Trattamento dei Dati Personali da Lei messi a disposizione all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Pisa, si informa che questi verranno trattati per rispondere alle specifiche finalità connesse al presente documento; quindi, saranno utilizzati per l'aggiornamento dei dati sull'albo professionale

Il trattamento dei Suoi Dati Personali verrà effettuato mediante idonei strumenti cartacei, elettronici e/o telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità di cui sopra e, comunque, in modo tale da garantire la sicurezza e riservatezza dei Dati stessi. Il materiale raccolto sarà utilizzato esclusivamente per

le finalità sopra indicate. I Suoi Dati Personali potranno essere comunicati ad eventuali soggetti che forniscano all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Pisa prestazioni o servizi strumentali alle finalità sopra indicate. I Suoi Dati Personali saranno trattati per il tempo necessario all'esecuzione delle finalità sopra indicate e verranno conservati per il tempo necessario o secondo termini di legge. Diritti; accesso, aggiornamento, rettifica, integrazione, cancellazione, limitazione dei dati personali trattati, ivi compresi quelli non più necessari al perseguimento degli scopi per i quali sono stati raccolti; avere informazioni circa la logica, le modalità e le finalità del trattamento.

Il Titolare del trattamento dei Suoi Dati è l'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Pisa con sede legale Via Pietro Metastasio 17, Località La Fontina, Ghezzano, 56017 San Giuliano Terme (PI), nella persona del Presidente Emiliano Carlotti. Qualsiasi richiesta relativa ai dati personali trattati dall'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Pisa potrà essere inviata presso la sede operativa dell'Ordine, oppure scrivendo all'indirizzo di posta elettronica info@opipisa.it

Il Responsabile della Protezione dei Dati Personali di ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI PISA è contattabile presso l'indirizzo e-mail dpo@qmsrl.it

Data _____

FIRMA

