



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



*Al Presidente dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Pisa  
Via P. Metastasio, 17  
56017 San Giuliano Terme (PI)*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
telefono/ cellulare \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**di poter sostenere l'esame di verifica della conoscenza della lingua italiana e delle specifiche disposizioni che regolano l'esercizio professionale in Italia.**

**Dichiara**

Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445  
(barrare solo le caselle che interessano)

- Di essere nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_
- Di essere residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Via /Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_
- Di essere cittadino/a (nazionalità) \_\_\_\_\_
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_  
Presso \_\_\_\_\_
- Di essere in possesso del Decreto e/o di autorizzazione del Ministero della Salute per esercitare in Italia la professione di Infermiere/a rilasciato il \_\_\_\_\_ n. prot. \_\_\_\_\_
- Di essere in possesso del n° di codice fiscale:  
\_\_\_\_\_
- Di non aver sostenuto presso altro OPI l'esame di conoscenza della lingua italiana





## ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DELLA CIRCOSCRIZIONE DI PISA



- Di aver già sostenuto con esito negativo,  
presso l'Opi di \_\_\_\_\_ l'esame di conoscenza della lingua italiana, in data \_\_\_\_\_
- Di di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno o carta di soggiorno rilasciato/a il \_\_\_\_\_

### Allega i seguenti documenti:

- fotocopia del Decreto di Riconoscimento del titolo di studio estero abilitante rilasciato dal Ministero della Salute
- fotocopia del diploma riconosciuto con traduzione in italiano
- fotocopia del permesso di soggiorno valido (solo cittadini Extracomunitari)
- fotocopia di un documento d'identità valido accompagnata dal documento originale per la validazione di copia conforme

### **AVVERTENZA**

Il dichiarante decade dal beneficio dell'iscrizione eventualmente conseguita sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R 445/2000) conseguente ai controlli eseguiti in base all'art. 71 D.P.R 445/2000.

Data \_\_\_\_\_

FRMA \_\_\_\_\_

## **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 *la procedura amministrativa inerente l'esame di lingua italiana e delle disposizioni sulla professione* in Italia..

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 ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI PISA con sede legale Via Pietro Metastasio 17, Località La Fontina, Ghezzano, 56017 San Giuliano Terme PISA (PI), nella persona del Presidente Emiliano Carlotti. Qualsiasi richiesta relativa ai dati personali trattati dell'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](mailto:info@opipisa.it).

Il Responsabile della Protezione dei Dati Personali di ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI PISA è contattabile presso l'indirizzo email [dpo@qmsrl.it](mailto:dpo@qmsrl.it)

