

Al Collegio IP.AS.VI. della Provincia di Prato  
Via A. Alfani, 1 - 59100 PRATO PO  
Tel. e fax 0574/29307

Marca da Bollo  
€ 16,00

- **DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO**  
- *contestuale alla dichiarazione sostitutiva di certificazioni* -

Il/la sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

residente a (città - nazione) \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

domiciliato/a in Italia (città) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritto/a all'Albo Professionale per \_\_\_\_\_  
(specificare: Infermiere, Assistente Sanitaria o Vigilatrice d'Infanzia)  
tenuto dal su intestato Collegio -

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 DPR28/12/2000 n. 445)

**DICHIARA**

ai sensi dell'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445  
(barrare e compilare le sole caselle che interessano)

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di essere domiciliato/a in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

di essere cittadino/a \_\_\_\_\_

di godere dei diritti civili -

- di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_  
conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_
- di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno o carta di soggiorno rilasciato dalla  
Questura di: \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- di non aver mai riportato condanne penali (*in caso positivo indicare l'Autorità Giudiziaria nello spazio  
a fianco*) \_\_\_\_\_
- di essere in possesso del seguente numero di codice fiscale \_\_\_\_\_
- di non essere al momento iscritto ad altro Collegio IP. – AS. – VI. -
- di non essere stato precedentemente iscritto a questo o ad altro Collegio IP. – AS. – VI. (*in caso  
positivo indicare quale*) \_\_\_\_\_

**Alla presente allega i seguenti documenti:**

1. 1 marca da bollo da € 16,00 –
2. N° 2 fotografie formato tessera uguali e recenti
3. fotocopia autenticata in carta semplice del permesso (o carta) di soggiorno valido -
4. fotocopia in carta semplice di un valido documento di identità -
5. Ricevuta comprovante il pagamento di € 168,00 effettuata sul **c.c.p. n° 8003** intestato a:  
“Agenzia delle Entrate – Ufficio di Roma 2 - tasse di CC.GG” - Codice Tariffa 8617 – rilascio -
6. Ricevuta comprovante il pagamento di € 140,00 effettuato sul c.c.p. n° 17183500 intestato a  
**Collegio IP.AS.VI. di Prato** – Causale del versamento: **tassa di prima iscrizione e tassa  
annuale** (*da consegnare dopo il superamento dell'esame*) –

Prato, \_\_\_\_\_

*Il/la dichiarante*

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

**AVVERTENZA: il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera. (art. 75 DPR 445/2000) –**