

Richiesta di mantenimento dell'iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Pisa a seguito di trasferimento all'estero.

Il/la sottoscritto/a dott./dott.ssa

nato/a a prov. il

codice fiscale

iscritto/a ☐ all'Albo dei Medici Chirurghi al n. ☐ all'Albo degli Odontoiatri al n.

dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Pisa

Consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli art. 75 e 76

DPR 445/2000

DICHIARA

Di avere trasferito la propria residenza presso il seguente Stato estero:

indirizzo Città

codice postale email

P.E.C.* tel.

***N.B. l'indirizzo P.E.C. è un requisito obbligatorio per tutti i professionisti iscritti agli Albi.**
Tutte le comunicazioni da parte di questo Ordine, compreso il bollettino per il rinnovo dell'iscrizione annuale, verranno trasmesse solo ed esclusivamente tramite P.E.C.

CHIEDE

di mantenere attiva l'iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Pisa, come previsto dal D.Lgs.C.P.S. n. 233/1946 art. 5, comma 5.

SI IMPEGNA

- a versare regolarmente la tassa di iscrizione annuale per il mantenimento dell'iscrizione;
- a versare regolarmente i contributi previdenziali obbligatori all'ENPAM (se dovuti);
- a comunicare tempestivamente eventuali variazioni di residenza o di indirizzo P.E.C.

Luogo e data Firma

ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ
Inviare tramite P.E.C. a: segreteria.pi@pec.omceo.it