

Spettabile Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Milano

COMUNICAZIONE DI CAMBIO INDIRIZZO IN MILANO E PROVINCIA

Il sottoscritto Dott. _____ nato il _____

Nato a _____

() iscritto all'Albo MEDICI al n. _____ () iscritto all'Albo ODONTOIATRI al n. _____

COMUNICA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' IL CAMBIO DI RESIDENZA:

da Via _____ Comune di _____

a Via _____ Comune _____ Cap _____

**COMUNICA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' IL CAMBIO DI DOMICILIO
(SE DIVERSO DALLA RESIDENZA):**

da Via _____ Comune di _____

a Via _____ Comune _____ Cap _____

**FERMA LA PROPRIA RESIDENZA SITA IN: _____
(CAMPO OBBLIGATORIO)**

Comunica inoltre il proprio:
numero di telefono _____ indirizzo e-mail _____

I dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente per ottemperare alle attribuzioni e alle finalità istituzionali dell'Ordine; Tali dati (fatta eccezione per le residenze, il codice fiscale, i recapiti telefonici e gli indirizzi e-mail) verranno inseriti nel sito internet dell'Ente nonché in quello della F.NO.M.C.E.O.

Firma leggibile _____ data _____

**COMUNICAZIONE DI CAMBIO INDIRIZZO
(SANITARIO ISCRITTO A MILANO PER ATTIVITA' PREVALENTE)**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

(ART. 47 del T.U. – DPR 28/12/2000 N. 445)

consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art.76 T.U. – DPR.28/12/2000 n.445),

D I C H I A R A:

DI SVOLGERE ATTIVITA' LAVORATIVA IN MILANO O PROVINCIA PRESSO LA STRUTTURA:

INDIRIZZO DELLA STRUTTURA: _____

Data _____ Firma leggibile _____

In caso di invio tramite fax al n. 02/86915256 deve essere allegata copia del documento di identità in corso di validità.

N.B. SOTTOSCRIVERE INFORMATIVA SUL RETRO

**INFORMATIVA AI SENSI D.L.GS 196/2003
(Tutela delle persone e altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali)**

Ai sensi del D.l.gs 196/2003, si informa che i dati personali forniti dall'interessato a questo Ordine professionale, ovvero altrimenti acquisiti nel rispetto delle disposizioni legislative vigenti, formano oggetto di trattamento automatizzato o manuale nei limiti previsti dall'art. 4, comma 1, lett. a) della legge citata, attraverso strumenti ed accorgimenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

I dati personali dei propri iscritti sono utilizzati da questo Ordine per il raggiungimento dei fini istituzionali previsti dal DLCP 13.09.1946 n. 233, dal relativo regolamento di attuazione approvato con DPR 05-04.1950 n. 211 e dalla ulteriore normativa vigente.

L'acquisizione, da parte dell'Ordine, dei seguenti dati personali ha carattere obbligatorio in quanto indispensabile per il raggiungimento delle suddette finalità. Tale acquisizione potrà avvenire direttamente presso l'interessato, ovvero presso le autorità depositarie, a norma delle leggi sulla semplificazione amministrativa. L'impossibilità di acquisire i seguenti dati impedirà l'iscrizione o il mantenimento dell'iscrizione all'Albo:

1. cognome e nome;
2. luogo e data di nascita;
3. cittadinanza;
4. residenza o domicilio;
5. codice fiscale
6. diploma di laurea e di abilitazione;
7. eventuale diploma/i di specializzazione o titolo/i di libera docenza;
8. eventuale impiego a tempo pieno in una pubblica amministrazione;
9. eventuale svolgimento della professione di farmacista;
10. eventuali procedimenti penali in corso o precedenti provvedimenti penali;
11. godimento dei diritti civili.

E' in facoltà dell'interessato conferire il numero di telefono, di fax o di posta elettronica. In ogni caso tali dati non saranno comunicati o diffusi a terzi.

Inoltre, l'Ordine potrà provvedere all'acquisizione di altri ed ulteriori dati, rispetto a quelli sopra enumerati, presso gli organismi, enti o autorità deputati a conservarli, allorché siano indispensabili per il conseguimento dei fini istituzionali.

I dati personali relativi agli iscritti di cui ai precedenti punti 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 saranno oggetto di pubblicazione sull'Albo e, pertanto, potranno essere comunicati o diffusi ai soggetti ai quali la normativa vigente consente di accedere.

In ogni caso i dati personali relativi agli iscritti all'Ordine non saranno trattati a fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario o per il compimento di ricerche di mercato.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE DI QUANTO SOPRA RIPORTATO E DI DARE IL PROPRIO ASSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI COSI' COME INDICATO:

Data _____

Firma _____