

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO**  
**Da inviare via PEC a: [tarmno@gigapec.it](mailto:tarmno@gigapec.it)**

**MARCA  
DA BOLLO  
Euro 16,00**

**AL PRESIDENTE  
DELL'ORDINE TSRM e PSTRP  
NOVARA-VCO  
Vicolo dell'Arco, 2 - 28100 Novara Tel: 3312235051  
E-mail: [novara@tarm.org](mailto:novara@tarm.org); [tarmno@gigapec.it](mailto:tarmno@gigapec.it)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ chiede di essere iscritto/a all'Albo  
professionale \_\_\_\_\_ presso codesto Ordine.

A tal fine

**DICHIARA**

Ai sensi dell'art. 2 legge 15/01/1968 n. 15, come modificato dall'art. 3 legge 15/05/1997 n. 127 e  
successive modificazioni

1. Di essere nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_
2. Di essere residente in \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Via/P.za \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ sc. \_\_\_\_ int. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Tel. / Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
eventualmente domiciliato in \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Via/P.za \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ sc. \_\_\_\_ int. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ N° Tel. \_\_\_\_\_  
/ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_
3. Di essere cittadino \_\_\_\_\_
4. Di essere in possesso del seguente numero di codice fiscale \_\_\_\_\_
5. (non valido in caso di reinscrizione) Di aver conseguito in data  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ il  
Diploma di laurea in \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_ ;  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ il  
Master di 1° livello in \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_ ;  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ il  
diploma di Laurea Magistrale in \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_ ;
6. Di non aver riportato condanne penali (in caso positivo indicare l'Autorità Giudiziaria)
7. Di godere dei diritti civili
8. Di non essere stato iscritto precedentemente ad altro Ordine TSRM e PSTRP (in caso positivo  
indicare quale) \_\_\_\_\_
9. Di essere dipendente presso \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**Si allega:**

- a) Copia del documento di identità e della tessera sanitaria
- b) Contabile del bonifico di € **35,00** (diritti di segreteria) effettuato sul c/c BANCO BPM GRUPPO BANCARIO, intestato a Ordine TSRM e PSTRP di Novara-VCO, vicolo dell'Arco 2, Novara, cod. **Iban IT 03 0 05034 10196 000000000241**
- c) Contabile del bonifico di € **85,00** (prima tassa di iscrizione) effettuato sul c/c BANCO BPM GRUPPO BANCARIO, intestato a Ordine TSRM e PSTRP di Novara-VCO, vicolo dell'Arco 2, Novara, cod. **Iban IT 03 0 05034 10196 000000000241**
- d) Ricevuta del versamento di € **168,00** sul c/c n. 8003, intestato all'Ufficio Tasse Concessioni Governative Agenzia Entrate Centro Operativo di Pescara
- e) Attestazione titolo conseguito (solo se è la prima volta a iscriversi)

Località e data \_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante \_\_\_\_\_

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

**Dichiarazione resa e sottoscritta da persona maggiorenne che è già a conoscenza delle proprie responsabilità penali in caso di dichiarazione falsa secondo quanto disposto dall'art. 26 della legge 15/68.**

Il/La Dichiarante \_\_\_\_\_

**Con la presente autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della Legge 196/3 sulla privacy.**

I dati contenuti nella presente scheda non saranno diffusi né comunicati a soggetti diversi da quelli coinvolti nella gestione interna.

Il/La Dichiarante \_\_\_\_\_