

---

**A PENA DI IRRICEVIBILITA' LE ISTANZE  
DEVONO ESSERE PRESENTATE COME  
SEGUE:**

---

- ❖ Le domande di iscrizione devono essere presentate personalmente dal medico che intende iscriversi, il quale deve presentarsi all'Ordine necessariamente munito di documento di identità non scaduto;
- ❖ NON potranno essere accettate tutte quelle istanze incomplete degli elementi indicati sul retro del modulo stesso;
- ❖ Le istanze vanno prodotte in carta uso bollo da €. 14,62 e la prevista marca da bollo va apposta esclusivamente all'atto della presentazione dell'istanza, onde evitare di doverla sostituire in caso di errori nella presentazione dell'istanza stessa;
- ❖ Tutti i modelli delle domande con più facciate devono essere presentati all'Ordine su un unico foglio formato A3, compilato scrivendo in STAMPATELLO;

**Ill.mo Sig. PRESIDENTE  
ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI  
ED ODONTOIATRI  
della Provincia BAT**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'iscrizione anche nell'Albo degli **ODONTOIATRI** di codesto Ordine. Ai sensi e per gli effetti del T.U. DPR 28 dicembre 2000 n. 445, il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art. 76 T.U. DPR 28 dicembre 2000 n. 445),

**DICHIARA**

- di essere nato a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_;
- codice fiscale \_\_\_\_\_;
- di essere residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_;
- in via \_\_\_\_\_;
- Tel \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_;
- di essere cittadino/a \_\_\_\_\_;
- di avere conseguito il diploma di laurea in **MEDICINA E CHIRURGIA** il \_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ con voti \_\_\_\_\_;
- di essere stato immatricolato al relativo corso di laurea antecedentemente al 28 gennaio 1980 (art.20 della Legge 409/85);
- di essere in possesso di un diploma di specializzazione in campo odontoiatrico ai sensi dell'art.4, 2° comma della Legge 409/85;
- di aver superato l'esame di abilitazione professionale nella \_\_\_\_\_ sessione dell'anno \_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_;
- di non aver riportato condanne penali per le quali è prevista la menzione nel certificato del casellario giudiziario ad uso amministrativo;
- di godere dei diritti civili.

***Il sottoscritto, inoltre, dichiara:***

- di **NON** essere iscritto in altro Albo Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri e di **NON** essere impiegato a tempo pieno in una pubblica amministrazione il cui ordinamento vieti l'esercizio della libera professione;
- di essere stato cancellato per morosità e irreperibilità in data \_\_\_\_\_ dall'OMCeO di \_\_\_\_\_ ;
- di essere stato radiato dall'Albo provinciale dell'OMCeO di \_\_\_\_\_ con la seguente motivazione \_\_\_\_\_ ;
- di **NON** avere presentato ricorso alla Commissione Centrale o ad altro organo giurisdizionale avverso il diniego di iscrizione all'albo;
- di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei modi dovuti, qualsiasi variazione, modifica o perdita di diritti;
- di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali, ai sensi della legge 675/96 e di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili.

*Firma*

Trani lì, \_\_\_\_\_



Ordine dei Medici  
Chirurghi e Odontoiatri  
della Provincia  
Barletta-Andria-Trani

Attesto ai sensi dell'art.30 del T.U. DPR 28 dicembre 2000 n. 445 che il Dott. \_\_\_\_\_  
identificato con documento \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_ ha sottoscritto in  
mia presenza l'istanza.

Timbro e firma dell'incaricato  
che riceve la dichiarazione

Trani lì, \_\_\_\_\_

### **Occorre allegare:**

- **Assegno Circolare Bancario di €. 197,00 intestato all'Ordine dei Medici di BAT (comprendente €. 60,00 taxa di prima iscrizione e €. 137,00 quota di iscrizione annuale albo Odontoiatri);**
- **Attestazione dell'avvenuto pagamento di €.168,00 su C.C.P. N.8003 – AGENZIA DELLE ENTRATE – UFFICIO DI PESCARA TASSE CONCESSIONI GOVERNATIVE – TIPO DI VERSAMENTO : RILASCIO;**

### **Note per il medico che si iscrive**

- **La domanda va presentata dal medico che si iscrive, il quale deve presentarsi necessariamente munito di documento di identità non scaduto.**
- **NON potranno essere accettate le domande incomplete;**
- **La domanda va assolutamente prodotta scrivendo in stampatello in carta uso bollo da €. 14,62;**
- **Il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.**