

**ORDINE DELLA PROFESSIONE DI OSTETRICA INTERPROVINCIALE
DI
FIRENZE – PRATO – AREZZO – GROSSETO – SIENA – LUCCA - PISTOIA**

DOMANDA DI ISCRIZIONE

La sottoscritta, in possesso del titolo abilitante all'esercizio della professione di Ostetrica,

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTA

all'Albo Professionale delle Ostetriche di Firenze-Prato-Arezzo-Grosseto-Siena-Lucca-Pistoia

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 della Legge 4 gennaio 1968 n° 15 e successive modifiche e integrazioni, la sottoscritta, consapevole della responsabilità penale in cui può ricorrere nel caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci e delle sanzioni previste dall'art. 26 della citata Legge 15/68, dichiara:

- ✓ Di essere nata a il
- ✓ Di essere residente acap..... Prov.
- ✓ Via.....
- ✓ Codice fiscale
- ✓ Telefono
- ✓ Di essere cittadina (indicare la nazionalità)
- ✓ Indirizzo mail

Allega i seguenti documenti:

1. Certificato di laurea (per ostetriche che lo hanno conseguito fuori dal territorio italiano il certificato deve essere tradotto).
2. Certificato del Casellario Giudiziario.
3. Marca da bollo da € 16,00.
4. Due fotografie formato tessera.
5. Fotocopia di un documento d'identità valido.
6. Fotocopia del codice fiscale.
7. Ricevuta di pagamento Concessioni Governative di € 168,00.
8. Certificato vaccinale anti Covid-19

Per coloro che hanno conseguito il titolo di Ostetrica in un Paese dell'Unione Europea e sono cittadini comunitari devono ottenere il riconoscimento del titolo stesso utilizzando il mod. A3 del Ministero della Salute di Roma.

Per coloro che hanno conseguito il titolo di Ostetrica in un Paese Extracomunitario e non sono cittadini comunitari devono ottenere il riconoscimento del titolo stesso utilizzando il mod. D del Ministero della Salute di Roma.

Luogo e data

Firma