

## **TRASFERIMENTO DELL'ISCRIZIONE ORDINE**

### **DOCUMENTI DA PRESENTARE**

**Domanda di iscrizione per provenienza** (modulo allegato, da compilare in ogni sua parte).

**Informativa sulla Privacy** (modulo allegato, da leggere e firmare).

**Adesione alla convenzione per l'attivazione della casella di posta elettronica certificata** (modulo allegato, da compilare e firmare).

**Marca da bollo da € 16,00** (da allegare alla domanda di iscrizione)

**2 fotografie formato tessera**

**Fotocopia del documento d'identità valido**

**Fotocopia del tesserino del codice fiscale**

**I cittadini extracomunitari** devono presentare permesso di soggiorno valido, rilasciato per motivi di lavoro.

Il farmacista iscritto all'Ordine della provincia di Caltanissetta che intende trasferire la propria iscrizione all'Albo di un'altra provincia deve rivolgersi all'Ordine dei farmacisti di quella provincia: gli indirizzi e i recapiti telefonici di tutti gli Ordini dei farmacisti d'Italia sono reperibili sul sito della Federazione Nazionale [www.fofi.it](http://www.fofi.it).



2) che non sussiste alcuna delle cause, previste dalle vigenti disposizioni, che precludono il trasferimento dell'iscrizione all'Albo (*si rammenta che non è ammesso il trasferimento dell'iscrizione per il farmacista che si trovi sottoposto a procedimento penale o a procedimento per l'applicazione di una misura di sicurezza o a procedimento disciplinare o che sia sospeso dall'esercizio della professione*)

**E FA DOMANDA**

**di essere iscritto/a all'Albo professionale dell'Ordine dei Farmacisti di Caltanissetta**

intende svolgere attività professionale nella circoscrizione dell'Ordine

Caltanissetta, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

Telefono abitazione \_\_\_\_\_

Telefono lavoro \_\_\_\_\_ Telefono cellulare \_\_\_\_\_

E-mail (obbligatoria) \_\_\_\_\_

Informativa ex art. 13 D.Lgs 196/2003

Egregio Dottore / Gentile Dottoressa,

ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs n. 196/2003, e successive integrazioni, Le forniamo le seguenti informazioni, che La invitiamo a FIRMARE PER RICEVUTA COMUNICAZIONE E CONSENSO:

**A)** il trattamento dei dati personali da Lei forniti è finalizzato alla tenuta dell' Albo professionale, corredato di fotografia, e all'esercizio delle altre funzioni istituzionali attribuite all'Ordine dalla legge, comprese le comunicazioni e le informazioni utili alla professione;

**B)** il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni di cui all'art. 4, comma 1°, lett. a) del D.Lgs. 196/2003, che potranno essere effettuate con le seguenti modalità: manuale e informatizzata;

**C)** il trattamento è svolto dal Titolare e/o dagli incaricati del trattamento. Il titolare del trattamento è questo Ordine dei farmacisti;

**D)** il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto previsto da norme di legge e di regolamento, e il loro eventuale mancato conferimento comporta l'impossibilità di dare corso alla Sua domanda;

**E)** al Titolare del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti così come previsti dall'articolo 7 del D.Lgs n.196/2003, che per Sua comodità riproduciamo di seguito integralmente:

D.Lgs n.196/2003 -- Art. 7 -- Diritti dell'interessato

**1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.**

**2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:**

a) dell'origine dei dati personali;

b) delle finalità e modalità del trattamento;

c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;

e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

**3. L'interessato ha diritto di ottenere:**

a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;

b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;

c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

**4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:**

a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

**F)** i dati personali, esclusa la fotografia, potranno essere comunicati a pubbliche amministrazioni, autorità ed enti, pubblici e privati, come previsto dalle vigenti norme di legge e di regolamento; inoltre, essendo l'Albo professionale pubblico, i dati personali in esso contenuti, sempre esclusa la fotografia, potranno essere diffusi, anche mediante reti di comunicazione elettronica, presso chiunque lo richieda e vi abbia interesse;

**G)** l'Ordine potrà dare notizia, anche *online*, dell'esistenza di provvedimenti che dispongono la sospensione o che incidono sull'esercizio della professione; potrà, inoltre, su richiesta dell'interessato, integrare i dati personali con ulteriori dati pertinenti e non eccedenti in relazione all'attività professionale, nonché fornire a terzi notizie o informazioni relative a speciali qualificazioni professionali non menzionate nell'Albo, ovvero alla disponibilità ad assumere incarichi o a ricevere materiale informativo a carattere scientifico inerente anche a convegni o seminari.

(luogo e data)

(firma)

**A cura del Partner Aruba Pec**

Compilare in Stampatello

Timbro

Ragione Sociale

P. Iva

Legale Rappresentate (Nome Cognome)

Firma

## Modulo Di Adesione Servizio Posta Elettronica Certificata

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ Pr (\_\_\_\_) Cod.Fisc. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Pr. (\_\_\_\_)

In Via/Piazza \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Documento identità (da allegare alla presente):  Carta d' Identità  Patente di Guida  Passaporto

Numero Documento \_\_\_\_\_ Rilasciato da \_\_\_\_\_ In Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Da compilarsi solo in caso di Libero Professionista/Persona Giuridica/Ditta Individuale:

 **Libero Professionista** P. Iva \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

 **Legale Rappresentante** della Società/Ente/Associazione/Ditta Individuale denominata: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Cod.Fisc./P. Iva \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

con il presente modulo di adesione, compilato e sottoscritto in ogni sua parte, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 DPR 445/2000), **dichiara**, ai sensi e per effetti di cui all'art. 46 DPR 445/2000, che le informazioni e i dati sopra indicati sono corretti, aggiornati e veritieri, e **propone** ad Aruba Pec S.p.A. ed al Partner sopra individuato, di concludere un contratto per l'erogazione del servizio PEC (Posta Elettronica Certificata), secondo i termini e le condizioni indicate nelle **Condizioni Generali di Contratto Posta elettronica certificata** e nel **Manuale Operativo**, pubblicati alla pagina <http://www.pec.it/Documentazione.aspx>, che dichiara espressamente di conoscere ed accettare nel loro contenuto.

**Luogo** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Firma e Timbro** \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 1341 e 1342 c.c., il Sottoscritto dichiara di aver preso chiara ed esatta visione e di approvare espressamente ed in modo specifico le clausole seguenti: 2) Oggetto del Contratto; 3) Conclusione del contratto, durata e rinnovo; 4) Requisiti; 6) Livelli di servizio; 8) Obblighi, divieti e responsabilità del Titolare della Casella Pec; 9) Limitazioni di responsabilità del Gestore; 13) Modifiche ai dati; 14) Clausola risolutiva espressa; 15) Recesso; 16) Accordi particolari fra il Cliente ed il Partner; 17) Rinvio al manuale operativo; 20) Foro competente.

**Luogo** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Firma e Timbro** \_\_\_\_\_

Preso atto dell'Informativa di cui all'art. 13 D.lgs. 196/2003, contenuta all'art. 12 delle Condizioni Generali di Contratto Posta Elettronica Certificata, il Sottoscritto presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità ivi indicate.

**Luogo** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Firma e Timbro** \_\_\_\_\_