

Domanda di iscrizione alla sezione A dell'albo degli assistenti sociali della Campania
Legge 23 marzo 1993, n.84 - D.M. 11 ottobre 1994, n.615 - D.P.R. 5 giugno 2001, n.328

Bollo
€ 16,00

**Al Presidente
dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Campania
Via Amerigo Vespucci n. 9 sc. P int. 823
80142 NAPOLI**

DA COMPILARE IN STAMPATELLO

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ nome _____
nato/a il _____ a _____
_____ (prov. _____)
C.F. _____

CHIEDE

- di essere iscritto/a, ai sensi del D.P.R. 5 giugno 2001 n.328, alla sezione A dell'Albo professionale degli assistenti sociali specialisti della Regione Campania.

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n.445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

1) di essere cittadino/a _____;

2) di essere residente*:

Comune _____ (prov. _____) - C.A.P. _____
indirizzo _____
telefono _____ cellulare _____
e-mail _____ pec **** (obbligatoria)**

**Si ricorda che ai sensi dell'art. 9 comma 1 lett. B del D.M.G. n. 615/1994 l'iscrizione va presentata presso l'Ordine della Regione in cui si ha la residenza nella regione; in caso di variazione di residenza in altra Regione va chiesto il trasferimento all'Ordine della Regione di nuova residenza.*

***Indicazione Indirizzo di Posta Elettronica Certificata ai sensi del D.L. 185/2008 convertito in L. 2/2009 in merito all'obbligatorietà del possesso di una casella di posta elettronica certificata per i professionisti iscritti ad ordini e collegi. Si ricorda che, ai sensi della normativa vigente, tutte le comunicazioni tra Ordine*

ed iscritto devono avvenire esclusivamente tramite P.E.C. personale e non utilizzando altre tipologie di posta elettronica.

3) di essere già iscritto all'Albo degli Assistenti Sociali della Regione Campania dal _____ con il numero _____ sez. B (non compilare in caso di prima iscrizione all'Albo);

- di essere in possesso della laurea triennale di primo livello in Servizio Sociale (barrare la casella):

- CL. 6
- L -39

conseguita presso l'Università _____ con sede in _____ Via/Piazza _____ (Prov. _____) nell'anno accademico ____/____ in data __/__/____.

4) di essere in possesso dei requisiti previsti per l'iscrizione all'Albo A (barrare la casella corrispondente):

- laurea specialistica/magistrale:
 - 57/S
 - 87/LM

conseguita presso l'Università _____ con sede a _____ (prov. _____) con voti _____ nell'anno accademico ____/____;

- di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di assistente sociale specialista, mediante superamento dell'esame di Stato nella sessione _____ presso l'Università _____ con sede a _____ (prov. _____);
- di aver provveduto al pagamento della "tassa regionale prevista per legge intestata all'Ente Regione dove è sito l'Ateneo presso il quale ha superato l'esame di stato";
- laurea sperimentale in servizio sociale conseguita, ai sensi della normativa previgente l'entrata in vigore del D.P.R. n. 328/01, in data _____ presso l'Università _____.

5) dichiara, altresì (barrare le caselle corrispondenti):

- di non aver presentato domanda ad altro Ordine regionale;
- di non essere stato condannato, con sentenza passata in giudicato, per un reato che comporti l'interdizione dall'esercizio della professione di assistente sociale;

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- fotocopia fronte-retro di un documento di identità in corso di validità;
- fotocopia del versamento della tassa regionale per il ritiro del certificato di abilitazione e/o il certificato di abilitazione rilasciato dall'Università;
- fotocopia del codice fiscale;
- ricevuta di versamento della tassa di iscrizione all'albo dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Campania di € 135,00 effettuato con bonifico bancario sul conto corrente Banca Prossima codice IBAN: IT62Q0306909606100000104070 intestato a Ordine Assistenti Sociali Regione Campania, con causale di versamento: "iscrizione alla sezione A dell'albo degli assistenti sociali della regione Campania";

- ricevuta di versamento della tassa di concessione governativa di € 168,00 sul c/c.p. 8003 intestato all’Agenzia delle Entrate - Centro operativo di Pescara, con causale di versamento: “iscrizione alla sezione A dell’albo degli assistenti sociali della regione Campania.

_____, ____ / ____ / _____
(luogo e data)

(firma per esteso e leggibile)

INFORMATIVA
in materia di protezione dei dati personali
(art. 7 D.Lgs. 196/2003 e del GDPR (Reg. UE 2016/679))

I dati da Lei forniti all’Ordine Regionale non sono di natura “sensibile” e vengono gestiti in forma cartacea ed informatica per le sole finalità istituzionali di quest’Ordine.

Qualora vi fossero dati sensibili, successivamente rilevati ovvero da Lei o da terzi comunicati, quest’Ordine provvede al loro trattamento nei modi e con le forme previste dalla legge. Il titolare del trattamento dei Suoi dati personali è unicamente l’Ordine Regionale degli Assistenti Sociali della Regione Campania, il quale è anche responsabile degli stessi dati, nelle persone del Presidente e del Segretario o delegato. L’eventuale conferimento della responsabilità a terzi riguarda esclusivamente attività esternalizzate e per scopi specifici.

L’iscritto all’Ordine ha diritto di accesso ai propri dati personali, può chiedere conferma dell’esistenza degli stessi, modificandoli, nonchè chiedere ragione circa gli scopi del trattamento; può altresì opporsi ad un loro trattamento non voluto.

I Suoi dati personali sono di due tipi:

- a. quelli “pubblici”, detti anche “dati personali di base” - nome, cognome, luogo e data di nascita, numero e sezione di iscrizione all’albo, specializzazione - vengono diffusi all’esterno in quanto dati essenziali dell’Albo stesso;
- b. quelli “strettamente personali”: indirizzo, telefono, e-mail, sito internet, esperienze lavorative e professionali - vengono invece subordinati, ai fini della loro comunicazione, al Suo consenso.

Il trattamento dei dati personali “pubblici” non richiede alcuna autorizzazione (art.24 D.Lgs. 196 del 30/6/2003), in quanto essi rappresentano i contenuti dell’Albo stesso, al di fuori di quelli professionali (comma 3, art. 61, D.Lgs. 196/2003) per la cui diffusione viene richiesto il consenso.

Consenso alla comunicazione dei dati personali (D.Lgs. 196/03 e GDPR (Reg. UE 2016/679):

Acconsento alla comunicazione dei miei dati ad Enti, Istituzioni, Sindacati, Organismi di formazione o ad altri assistenti sociali che ne facciano richiesta motivata all’Ordine:

si no

Data _____

firma _____

NOTA INFORMATIVA PER L'ISCRITTO

Si informa che:

1. **L'iscritto è tenuto, ai sensi dell'art. 2, comma 3, lett. b), DM 615/94, al pagamento della quota associativa annuale deliberata dal Consiglio Regionale;**
2. se viene meno l'interesse all'iscrizione all'albo, l'iscritto deve essere presentata regolare domanda di cancellazione in bollo unitamente alla fotocopia di un valido documento di riconoscimento, da trasmettere a mezzo di lettera raccomandata A.R. entro il 31/12.
3. La cancellazione dall'albo non esenta dal pagamento del contributo associativo riferito all'anno in corso.
4. L'avvenuta cancellazione comporta l'impossibilità di esercitare l'attività professionale di assistente sociale;
5. Qualora vengano meno i requisiti territoriali della residenza in Campania, l'iscritto è tenuto a presentare istanza di trasferimento in bollo unitamente alla fotocopia di un valido documento di riconoscimento all'Ordine della Campania e contestualmente inviare copia, per conoscenza, all'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione in cui ha spostato la residenza;
6. In caso di cambio di residenza nell'ambito del territorio della Regione Campania, è fatto obbligo all'iscritto di darne tempestiva comunicazione all'Ufficio di segreteria a mezzo PEC o con lettera raccomandata e copia di un valido documento d'identità. In caso di non comunicazione nei termini del cambio di indirizzo l'Ordine professionale non risponderà della mancata ricezione degli avvisi indirizzati all'iscritto;
5. In applicazione della legge di cui in oggetto dal 1 gennaio 2012 non sarà più possibile emettere certificati da presentare a Pubbliche Amministrazioni nei confronti delle quali sarà obbligatorio effettuare l'autocertificazione come previsto dagli art. 46 e 47 del DPR445/2000. I certificati emessi da quest'Ordine avranno validità **solo nei rapporti con Enti Privati**. Pertanto, l'applicazione dell'art.15 comma 1 della L. 183/2011, le certificazioni emesse da quest'Ordine riporteranno, **a pena di nullità**, la seguente dicitura: **“Il presente certificato non può essere prodotto agli Organi della pubblica Amministrazione e ai privati gestori di pubblici servizi”**. Fino a nuova disposizione i certificati saranno emessi da quest'Ordine in bollo da € 16,00 ai sensi del DPR 642/72 e s.m.i. e/o da altre leggi specifiche sull'esenzione dal bollo. Si precisa che, le istanze per il rilascio dei certificati devono essere parimenti in bollo da € 16,00, dietro pagamento dei diritti segreteria se previsti.
6. Ai sensi dell'art. 16 comma 7 D.L. 185/08 convertito dalla Legge 2/2009, ogni professionista è obbligato a comunicare al rispettivo Ordine il proprio indirizzo di posta elettronica personale.
7. Ad iscrizione avvenuta occorre registrarsi nell'Area Riservata dal sito web del Consiglio Nazionale.
8. L'iscritto è tenuto alla formazione obbligatoria prevista ai sensi del DPR 137/2012. L'obbligo della formazione continua decorre dal primo gennaio dell'anno successivo a quello dell'iscrizione, così come previsto dal Regolamento per la formazione continua.
9. L'iscritto è tenuto ad accendere regolare polizza professionale.

Il/La sottoscritto/a _____

Nel presentare la presente domanda di iscrizione DICHIARA di prendere atto di quanto sopra specificato.

Data

Firma leggibile
Per presa d'atto

INFORMAZIONI GENERALI PER IL RICHIEDENTE

La domanda di iscrizione dovrà pervenire all'Ordine spedita a mezzo di **RACCOMANDATA CON AVVISO DI RICEVIMENTO** o in alternativa tramite **PEC**. L'iscrizione avverrà entro 30 giorni ai sensi dell'art. 9 del DMG 615/94.

L'iscrizione verrà ratificata con apposita delibera di Consiglio.

Ordine Assistenti Sociali della Regione Campania

Via Vespucci 9 Scala P. int. 823 – 80142 Napoli

Tel. 081/200584

e.mail : info@assistentsocialiodc.it

sito-internet www.ordineascampania.it

PEC: segreteria@pec.assistentsocialiodc.it