

**Domanda di iscrizione alla sezione B 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 B Albo professionale degli Assistenti Sociali 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.*

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

- 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 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

- di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di assistente sociale, mediante superamento dell'esame di Stato nella sessione \_\_\_\_\_ presso l'Università \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_);
- di essere in regola con il versamento della "tassa regionale da versarsi all'Ente Regione, in cui è ubicato l'Ateneo presso il quale l'interessato si è laureato. L'ammontare di detta tassa varia da Regione a Regione".;

**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;

**II/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 B 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 B 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, nonché 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](mailto:info@assistentsocialiodc.it)

sito-internet [www.ordineascampania.it](http://www.ordineascampania.it)

PEC: [segreteria@pec.assistentsocialiodc.it](mailto:segreteria@pec.assistentsocialiodc.it)