

Domanda di trasferimento presso l'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Lombardia

Bollo
€ 16,00

Spett.le Consiglio Regionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Lombardia
Via Saverio Mercadante 4
20124 - Milano

DA COMPILARE IN STAMPATELLO

Il/La sottoscritto/a cognome _____ nome _____

nato/a il _____ a _____ (prov. _____)

C.F. _____

cellulare _____ e-mail _____

PEC: _____ (campo obbligatorio ai sensi della legge n. 2 del
28/01/2009, art. 16, comma 7)

Iscritto/a presso l'Ordine della Regione _____

- **Sezione A** con il n. _____ / A dal _____
- **Sezione B** con il n. _____ / B dal _____

CHIEDE

Il trasferimento all'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Lombardia presso la sezione _____ dell'Albo.

A tal fine ...l... sottoscritt..., sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

♦ Di aver trasferito (*barrare la casella corrispondente*):

residenza

domicilio professionale

♦ Di possedere domicilio professionale in Lombardia:

si

no

♦ Di aver cambiato residenza dalla data del _____ / _____ / _____

DA

Città _____ Provincia _____ cap. _____

Indirizzo _____

A

Città _____ Provincia _____ cap. _____

Indirizzo _____

• Di avere, dal _____ / _____ / _____ , il domicilio professionale presso:

Ente _____

Città _____ Provincia _____ cap. _____

Indirizzo _____

Telefono _____ e-mail _____

PEC: _____

• Di essere stato già iscritto presso l'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Lombardia

SI

NO

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- Copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità;
- Copia fronte/retro del codice fiscale o tessera sanitaria;
- Allegato A

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000; sotto la propria responsabilità.

La domanda deve essere compilata in tutte le sue parti compreso l'indirizzo PEC altrimenti l'istanza non verrà valutata.

_____ li, ____ / ____ / _____

_____ firma

Informativa ai sensi dell'ART. 13 del Regolamento UE 679/2016 e della normativa vigente

Il Titolare del trattamento dei dati è Ordine degli Assistenti Sociali Regione Lombardia, in persona del Presidente *pro tempore*, con sede in Via Saverio Mercadante n. 4 – 20124 Milano. Il Responsabile della Protezione dei dati (Siges S.r.l.) contattabile all'indirizzo e-mail è dpo2@sigesgroup.it.

I dati personali forniti sono necessari per la gestione della richiesta o segnalazione descritta nel modulo di cui sopra, in mancanza il Titolare non potrà dar seguito alla richiesta. La base giuridica è rappresentata dall'adempimento degli obblighi previsti dalla legge nonché l'esecuzione di compiti di interesse pubblico di cui è rivestito l'Ordine.

Il trattamento dei dati sarà effettuato dal personale incaricato o dai Responsabili del trattamento (il cui elenco è disponibile presso il Titolare) con modalità cartacee e/o elettroniche tali da garantire la sicurezza e riservatezza del dato. I dati saranno conservati per un periodo indeterminato, individuato in base all'interesse alla conservazione dei documenti amministrativi da parte dell'Ordine; al termine di prescrizione ordinaria di cui al Codice Civile e al D.Lgs. 82/2005 (Codice dell'Amministrazione Digitale). I dati personali non saranno comunicati a terzi o trasferiti al di fuori dell'Unione Europea, salvo che ciò si renda necessario per adempiere ad un obbligo contrattuale o di legge. I dati non saranno diffusi.

L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli artt. 15 e ss. del GDPR (diritto di accesso, rettifica, cancellazione), rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della Protezione dei dati, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Garante o Autorità Giudiziaria.

Per contattare il Titolare del trattamento potrà rivolgersi al seguente numero di telefono 0286457006 o all'indirizzo e-mail info@ordineaslombardia.it

Data _____

Firma _____

Iscriviti alla Newsletter

Accetti di ricevere la Newsletter del nostro sito.

Accosento

Nego il consenso

PRESENTAZIONE DOMANDA DI TRASFERIMENTO

- La domanda di trasferimento può essere consegnata a mano (previo appuntamento) o spedita per posta raccomandata A/R.
- Tutte le comunicazioni vengono inviate all'interessato mezzo PEC.

ALLEGATO A

NOTA INFORMATIVA PER L'ISCRITTO

...l... sottoscritt... _____,

nel presentare istanza d'iscrizione all'Ordine della Regione Lombardia, **DICHIARA** di essere stato posto a conoscenza di quanto segue:

L'iscrizione all' Albo professionale prevede i seguenti obblighi stabiliti per legge:

- 1) Registrazione e aggiornamento periodico dell'area riservata del Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali (CNOAS);
- 2) Pagamento quota iscrizione;
- 3) Attivazione di Posta Elettronica Certificata personale;
- 4) Formazione continua.

In particolare:

1. L'iscritto all'Ordine deve registrarsi nell'area riservata del Consiglio Nazionale (www.cnoas.it).
2. I dati inseriti nell'area riservata devono essere aggiornati: è fatto obbligo per l'iscritto all'Albo comunicare per tramite dell'area riservata cambiamenti di residenza e/o domicilio in Lombardia e modifiche della PEC. In mancanza di tali comunicazioni l'Ordine professionale non risponderà della mancata ricezione degli avvisi indirizzati all'iscritto.
3. Se vengono meno i requisiti territoriali della residenza e del domicilio professionale in Lombardia, l'iscritto deve presentare domanda di trasferimento all'Ordine della Regione presso cui si costituiscono tali requisiti.
4. Se vengono meno i requisiti territoriali della residenza e del domicilio professionale in Lombardia e l'iscritto non presenta domanda di trasferimento dell'iscrizione, l'Ordine degli Assistenti Sociali della Lombardia procede, d'ufficio, alla cancellazione dell'iscritto dall'albo professionale.
5. 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. La quota deve essere pagata all'Ordine presso il quale si è iscritti al 1° gennaio dell'anno.
6. Se viene meno l'interesse all'iscrizione all'albo, l'iscritto deve essere presentata regolare domanda di cancellazione.
7. La cancellazione dall'albo non esenta dal pagamento della quota d'iscrizione riferita all'anno in corso
8. Il cancellato non può, in alcun modo, esercitare l'attività professionale di assistente sociale.
9. È in vigore per tutti coloro che sono iscritti ad un albo professionale, l'obbligo di avere una casella di posta certificata (PEC). Tutte le informazioni utili per l'attivazione sono reperibili sul sito del CROAS Lombardia al seguente link: <http://w3.ordineaslombardia.it/?q=node/331>
10. L'assistente sociale iscritto all'albo ha l'obbligo di curare il continuo e costante aggiornamento della propria competenza professionale; deve conseguire nel triennio minimo n. 60 crediti formativi, di cui almeno 15 per attività ed eventi formativi concernenti l'ordinamento professionale e la deontologia
11. Il mancato adempimento agli obblighi costituisce rilievo disciplinare, quindi, l'avvio di una procedura da parte del Consiglio Territoriale di Disciplina al quale il Consiglio dell'Ordine segnala le inadempienze per le valutazioni e decisioni di competenza.
12. L'Ordine ha facoltà di verifica dei requisiti dichiarati, sia tramite controllo anagrafico sia, in caso di domicilio professionale, tramite richiesta al datore di lavoro.

Data ____ / ____ / ____

Firma
