**Questo è un FACSIMILE**

**La domanda va COMPILATA A COMPUTER riportando i dati appropriati e OMETTENDO LE ISTRUZIONI SCRITTE IN ROSSO.**

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

***Bollo assolto in modo virtuale ai sensi dell’art.15 D.P.R. n.642/1972 Autorizzazione n.285700 del 16/11/2015***

**Al Consiglio Regionale dell’Ordine degli Psicologi della Lombardia**

## Corso Buenos Aires 75 - 20124 Milano

**Domanda di iscrizione all'Albo – Sezione B**

Il/La sottoscritto/a................................................................................

nato/a a ..........................................prov. ........... il ............................

Codice Fiscale ............................................

**CHIEDE**

di essere iscritto nella **Sez**. **B** dell'Albo tenuto dal Consiglio Regionale dell'Ordine degli Psicologi della Lombardia.

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

**DICHIARA**

* di essere cittadino ...................................................... *(1)*
* di avere la residenza in ……………. nel comune di ……………..............................., prov. .........via/piazza .................................................................................. CAP ...................... *(2)*
* di avere domicilio nel comune di ……………...............................………, prov. .......... via/piazza ............................................... CAP .................... *(indicare solo se diverso dalla residenza o vedi nota 3*)
* di avere i seguenti recapiti:
	+ cellulare ……………................…….
	+ e-mail ………………………………………............... (necessaria per la spedizione della notifica di avvenuta iscrizione)
* di essere in possesso della laurea triennale di **“Dottore in tecniche psicologiche”** conseguita presso l’Università di …………………...........................……… in data ……………..........………

|  |
| --- |
| **Titolo professionale conseguito in:** * Dottore in tecniche psicologiche per i contesti sociali, organizzativi e del lavoro.
* Dottore in tecniche psicologiche per i servizi alla persona e alla comunità*.*
 |

* **Abilitazione all'esercizio della professione** di **“Dottore in tecniche psicologiche”** conseguita presso l'Università di ………....................................………… nella sessione:
* prima (estiva)– anno ……
* seconda (invernale) – anno ……
* ***(solo per titoli conseguiti all’estero)* Abilitazione all'esercizio della professione** di **“Dottore in tecniche psicologiche”** ai sensi del D.M. n. ……………………………………… del ………………………………………..
* di non aver riportato condanne penali passate in giudicato per delitti che comportino l'interdizione dalla professione;
* di non essere mai stato iscritto a nessun Ordine regionale o provinciale/di essere già stato iscritto all’Ordine .............................................................................................................. della regione/provincia ................................................................... e di essermi cancellato in data ...............................
* di non aver presentato domanda ad altri Ordini regionali o provinciali contestualmente alla presente.

|  |
| --- |
| **RISERVATO AI DIPENDENTI PUBBLICI**(eliminare questo riquadro se non si è dipendenti pubblici)*ai sensi dell’art.8 della legge n.56/89, indicare la dizione riferita al proprio status:** di ESSERE un pubblico dipendentenon autorizzato allo svolgimento della libera professione.
* di ESSERE un pubblico dipendenteautorizzato allo svolgimento della libera professione, ed allega la relativa autorizzazione rilasciata dall’Ente di appartenenza.
 |

**Il/La sottoscritto/a allega alla presente:**

1. **1. quietanza del versamento di 168 EUR** per tassa di concessioni governative effettuato sul **c/c postale n.8003**, intestato all’Agenzia delle Entrate, – Centro operativo di Pescara - Tasse Concessioni Governative codice della causale n.8617 rilascio (tassa erariale iscrizione Albo Psicologi);

**2. attestazione del versamento di 91 EUR** (75 EUR tassa prima iscrizione al 50% più 16 EUR marca da bollo) effettuato con **bonifico bancario** sul conto intestato all’Ordine degli Psicologi della Lombardia tenutopresso Banca Popolare di Sondrio S.p.A. – Agenzia 1 di via Porpora, 104 – Milano **Codice IBAN: IT58 I 05696 01602 000008645X71**, con causale: Cognome e Nome dell’intestatario della domanda di iscrizione - Quota prima iscrizione anno 2019 più marca da bollo;

1. **fotocopia** del proprio **documento di identità**;
2. **fotocopia** del **codice fiscale**;
3. n.**1 fototessera** per rilascio tesserino;
4. ***(solo per titoli conseguiti all’estero)* copia del D.M. di abilitazione;**

Dopo il ricevimento della comunicazione di iscrizione, collegandosi al sito [www.psy.it](http://www.psy.it), se non se ne è già in possesso, si deve richiedere al Consiglio Nazionale dell’Ordine degli Psicologi la casella di Posta Elettronica Certificata - PEC (il servizio è gratuito).

Una volta ottenuta la PEC, o qualora già in possesso, si prega di registrarla nell’area riservata del sito OPL ovvero di comunicarla alla Segreteria dell’Ordine.

*(luogo), (data …/…/………)*

*In fede*

*......................................................*

**Il Consiglio Regionale esamina le domande d’iscrizione entro due mesi dalla data del loro ricevimento (art.9, comma 1, della legge n.56/1989).**

Ai sensi dell'art.13 del Regolamento europeo 2016/679- di seguito G.D.P.R.- i dati personali forniti saranno raccolti dall’OPL e saranno trattati presso una banca dati per finalità inerenti la gestione dell'iscrizione all’Albo degli Psicologi. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di iscrizione, che non può essere effettuata in mancanza di tali requisiti. L'interessato gode dei diritti di cui agli articoli 12-22 del G.D.P.R., tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano.

Si rimanda all’informativa completa pubblicata sul sito internet al seguente indirizzo <https://www.opl.it/come-fare-per/Informativa-per-iscritti-Albo-art-13-G-D-P-R-.php?t=25>

L’indirizzo email sarà utilizzato dall’OPL per le comunicazioni istituzionali e per quelle tra gli Uffici OPL e l’iscritto.

I dati obbligatori ai sensi dell’art.10, comma 4 della legge n.56/1989 verranno pubblicati sul sito dell’Ordine degli Psicologi della Lombardia ([www.opl.it](http://www.opl.it)).

*(luogo), (data …/…/………)*

*Per accettazione e prestazione del consenso al trattamento dati personali*

*......................................................*

*Note:*

***(1)*** *Per i cittadini non dell'Unione Europea è necessario presentare il permesso di soggiorno.*

***(2)*** *È necessario avere la residenza in Italia o, per cittadini italiani residenti all'estero, dimostrare di risiedere all'estero al servizio, in qualità di psicologi, di enti o imprese nazionali che operino fuori del territorio dello Stato.*

***(3)*** *Per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea, ai fini dell'iscrizione o del mantenimento dell'iscrizione in albi, elenchi o registri,* ***il domicilio professionale è equiparato alla residenza****, così come previsto dall’art.16 della legge 526/1999.*

*In questo caso è* ***necessario****, comunque, indicare* ***anche*** *la propria* ***residenza****.*