

## COMUNICAZIONE VARIAZIONE DATI ALBO PROFESSIONALE

All'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri  
P.le Boschetti, 8  
41121 Modena

Il sottoscritto.....

Nato il ..... a .....

**Iscritto :**       **Albo Medici Chirurghi**

**Albo Odontoiatri**

*ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del DPR 445 del 28.12.2000, il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art. 76 DPR 445 del 28.12.2000)*

## COMUNICA LE SEGUENTI VARIAZIONI

**MODIFICA DEL PROPRIO COGNOME /NOME**

DA: .....

A: .....

**NUOVO CODICE FISCALE** .....

**CITTADINANZA** .....

**NUOVO INDIRIZZO:**     **residenza fiscale**     **posta**     **domicilio professionale**

Via ..... n. ....

CAP.....Città .....

**NUOVO INDIRIZZO:**     **residenza fiscale**     **posta**     **domicilio professionale**

Via ..... n. ....

CAP.....Città .....

**VARIAZIONE ALTRI DATI:**

Tel. abit. .... Tel. profess. ....

Fax ..... cell .....

e-mail personale .....

e-mail professionale .....

PEC – posta elettronica certificata .....

**TITOLI CONSEGUITI**     **specialità**     **master**     **corso di perfezionamento**

Università (Italiana).....

Università (Estera).....(Nazione) .....

voto ..... su ..... Lode  S / N    **data** .....

**Anno immatricolazione** .....

**Si raccomanda all'iscritto di fornire il consenso alla privacy. La mancata autorizzazione al trattamento e trasmissione dei dati impedisce a quest'Ordine, e agli altri Enti Pubblici coinvolti nelle attività istituzionali, il trattamento degli stessi.**

**CONSENSO PRIVACY**

**Informativa ai sensi art. 13 D. Lsg. 196/2003.**

In conformità al disposto dell' art. 13 del D. Lgs. N. 196 del 13.06.2003 si forniscono le seguenti informazioni:

- i dati forniti saranno trattati, nel rispetto delle idonee misure di sicurezza, per l'invio di comunicazioni inerenti alle attività istituzionali di quest'Ordine, ivi compresa la newsletter;
- il trattamento sarà effettuato sia manualmente sia con mezzi informatici e telematici;
- i dati non saranno comunicati ad altri soggetti né saranno oggetto di diffusione ad eccezione: dipendenti e collaboratori, istituti di credito, studi professionali, legali e commerciali, società di elaborazione dati, Enti pubblici e Enti previdenziali che collaborano con l'Ordine per le attività istituzionali;

Titolare del trattamento:                     Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena  
 Responsabile:                                     Segretario dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena

*In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell' art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003.*

**Manifestazione del consenso, ai sensi dell' art. 23 Decreto Legislativo 196 del 30 giugno 2003.**

*Il sottoscritto .....*

*a seguito di presa visione delle informazioni di cui all' art. 13, acconsente al trattamento dei dati descritti, anche in particolare di quelli sensibili, sin qui raccolti e che verranno raccolti nel proseguo delle attività istituzionali dell'Ordine.*

Acconsento alla comunicazione dei dati ed il relativo trattamento per gli adempimenti e le finalità sopra descritte.

....., ...../...../.....                     Firma .....

INVIO PER POSTA, PER FAX, E-MAIL  
**Allegare fotocopia non autenticata del documento d'identità (ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/2000).**

PRESENTAZIONE DIRETTA ALL'IMPIEGATO ADDETTO DELL'ORDINE  
La firma è stata apposta, ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. n. 445/2000, in presenza del Sig. \_\_\_\_\_

.....  
(firma del dipendente addetto)

**Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Modena**  
C.P. 380 Modena Centro - P.le Boschetti n. 8 – 41121 MODENA  
- tel. 059/247711 - Fax 059/247719  
- e.mail: [ippocrate@ordinemedicimodena.it](mailto:ippocrate@ordinemedicimodena.it)  
- PEC : [ordine.mo@pec.omceo.it](mailto:ordine.mo@pec.omceo.it)  
- [www.ordinemedicimodena.it](http://www.ordinemedicimodena.it)