



Al Presidente
Ordine TSRM PSTRP Ragusa e
provincia Via Duca D'Aosta n.117 –
CAP 97100 Ragusa

Oggetto: variazione Residenza/Domicilio

Il/La sottoscritto/a
nato/a (.....) il/...../.....
Telefono/Cellulare e-mail
PEC Iscritto/a dal/...../..... al n°.....
dell'Albo..... istituito presso codesto
Ordine professionale, consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità
in atti e dalle dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

Di aver cambiato la Residenza/Domicilio dal...../...../..... e pertanto comunica il nuovo indirizzo:

- “ Residenza a..... (.....) CAP.....
Via/P.zza.....n°.....
“ Domicilio a..... (.....) CAP.....
Via/P.zza.....n°.....

A tal fine si allega:

- Copia Documento di riconoscimento fronte/retro

Dichiara, altresì, di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 Regolamento UE 2016/679 che i dati personali volontariamente forniti con la compilazione del presente documento saranno custoditi presso l'Ordine, rientrano nella categoria dei dati personali comuni e saranno oggetto di trattamento, anche mediante utilizzo di procedure informatiche e telematiche su Data Base, per le seguenti finalità: finalità gestionali, statistiche e relative alle attività istituzionali dell'Ordine, verranno conservati per il periodo temporale legato alla finalità istituzionale dell'Ordine e che l'interessato ha diritto di accesso ai dati personali; di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano; di opporsi al trattamento; di revocare il consenso; di proporre reclamo all'autorità di controllo.

Data.....

In fede.....