

**Applicare  
bollo da  
16 €**

**AL PRESIDENTE DELL'ORDINE  
DEGLI PSICOLOGI DELLA REGIONE  
CAMPANIA**

Piazzetta Matilde Serao, 7  
80132 Napoli (NA)

**DOMANDA DI TRASFERIMENTO AD ALTRO ORDINE REGIONALE/PROVINCIALE**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a .....prov ....., il .....  
C.F. .... iscritto a codesto Ordine Regionale con il n°.....  
inserito/ non inserito nell'elenco degli Psicoterapeuti ex art. .... dal .....  
E-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il Nulla Osta ai fini del trasferimento della propria iscrizione all'Albo degli Psicologi presso  
l'Ordine della Regione/Provincia .....

A tal fine sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dalla Legge  
445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 (dichiarazioni sostitutive di certificazioni) e 47 (dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà) del Dpr  
n. 445/2000, ed in conformità a quanto previsto dalla Deliberazione del Consiglio dell'Ordine Nazionale degli Psicologi n. 22  
del 2 luglio 1994

1. **di essere residente** in via/piazza /n°.....  
CAP ..... nel comune di ..... prov. ....  
e-mail ..... tel .....

2. **di essere domiciliato ( se diverso dalla residenza) in**  
via/piazza/n°..... CAP ....., nel comune di  
..... prov. ....  
tel .....

3. di essere in regola con il versamento a codesto Ordine Regionale dei contributi annuali, compresi quelli dell'anno in corso;
4. di non essere sottoposto/a ad alcun procedimento disciplinare, né di aver aperta alcuna istruttoria disciplinare a proprio carico da parte di codesto Ordine Regionale;
5. di non avere in corso alcun contenzioso giudiziario con codesto Ordine Regionale e di non aver mai avuto oppure di non avere più in corso alcuna procedura relativa alle norme transitorie di cui agli artt. 32-33-34-35 L. 56/1989;

Allega alla presente richiesta:

\_\_ fotocopia di un documento di identità valido

\_\_ fotocopia del versamento della tassa annuale relativo all'anno in corso.

**N.B.** Ai fini del trasferimento è necessario avere la residenza o almeno un domicilio professionale nella regione presso cui si chiede di essere trasferiti.

***Clausola sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR)***

*I dati personali conferiti con il presente modulo, già acquisiti o di nuova raccolta, sono trattati dall'Ordine Professionale in qualità di Titolare del trattamento esclusivamente per le medesime finalità istituzionali per le quali è stata resa l'informativa ai sensi dell'art. 13 del GDPR in sede di iscrizione all'Albo. Il trattamento avviene nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, con modalità cartacee e/o informatiche, e nel rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente. L'interessato conserva i diritti previsti dagli articoli 15 e seguenti del GDPR.*

Luogo e Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_