



# Collegio Professionale Interprovinciale Tecnici Sanitari di Radiologia Medica delle Province Bari e Taranto

Istituita ai sensi delle Leggi 1103 e 25/83



## MODELLO RICHIESTA TRASFERIMENTO DALL'ALBO PROFESSIONALE TSRM BA-TA

Il/La sottoscritto/a:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_)

il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_)

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_

iscritto all'Albo del Collegio dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica della provincia di Bari e Taranto dalla data del \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_

### CHIEDE

in ragione del fatto di avere la propria attività professionale e di avere preso la propria residenza o domicilio nella provincia di \_\_\_\_\_, il trasferimento dell'iscrizione dall'albo del Collegio Provinciale di \_\_\_\_\_ al Collegio Interprovinciale \_\_\_\_\_, ai sensi della normativa vigente.

Luogo \_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

Ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 445 DEL 28/12/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito a norma del codice penale e delle leggi speciali in materia. Ferme le sanzioni penali, si fa inoltre che, ai sensi dell'art.75 del medesimo DPR, qualora dai controlli effettuati dall'amministrazione precedente emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Orario di apertura: Martedì e Giovedì dalle 17,30 alle 18,30

**Sede:** Via G. Amendola 15 – 70126 – Bari **Tel/Fax:** 080 5530018

**Segretario:** 329 8009641

**PEC:** [baritaranto@pec.tsrmpuglia.it](mailto:baritaranto@pec.tsrmpuglia.it)

**Mail:** [baritaranto@tsrmpuglia.it](mailto:baritaranto@tsrmpuglia.it)

**Sito web:** [www.tsrmpuglia.it/baritaranto](http://www.tsrmpuglia.it/baritaranto)