

APPLICARE MARCA DA
BOLLO DA Euro 16,00

Ente pubblico non economico istituito ai sensi
del D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233

ALL'ORDINE PROVINCIALE DI ROMA DEI MEDICI-CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

(DA COMPLETARE POSSIBILMENTE A MACCHINA O IN STAMPATELLO IN MODO CHIARO E LEGGIBILE)

L SOTTOSCRITT _____
NAT_ A _____ (PROV _____) IL _____
IN QUALITA' DI _____ DELLA
SOCIETA' _____

Ai sensi dell'Art. 8, 9 del D.M. 8 febbraio 2013, n. 34 CHIEDE la

CANCELLAZIONE

dalla Sezione Speciale dell'Albo della suddetta Società, iscritta al n. per:

- CESSAZIONE ATTIVITA' DAL
- CANCELLAZIONE DALLA SEZIONE SPECIALE DEL REGISTRO DELLE IMPRESE DAL
- SCADENZA DEL TERMINE FISSATO DALL'ATTO COSTITUTIVO DAL
- CARENZA DEI REQUISITI DI CUI ALL'ART. 11 DEL D.M. 8 FEBBRAIO 2013, N. 34
- TRASFERIMENTO ALL'ALBO DELLA PROVINCIA DI
- ALTRO
- DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE e/o RICEVUTO INFORMAZIONI** di cui all'Art. 13 del Regolamento Europeo 679 del 2016 – GDPR sul **TRATTAMENTO DEI DATI**, visionabile anche al seguente Link: [https://www1.ordinemediciroma.it/images/Modulistica/Protezione dei Dati/Privacy Policy OMCEO novembre 2022.pdf](https://www1.ordinemediciroma.it/images/Modulistica/Protezione%20dei%20Dati/Privacy%20Policy%20OMCEO%20novembre%202022.pdf)

CONSAPEVOLE SECONDO QUANTO PRESCRITTO DALL'ART. 76 DEL D.P.R. N. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000, DELLA RESPONSABILITÀ PENALE CUI PUÒ ANDARE INCONTRO IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITÀ NEGLI ATTI ED USO DI ATTI FALSI, DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, CHE LA SOCIETA' E' IN REGOLA CON IL PAGAMENTO DELLE TASSE ANNUALI DI ISCRIZIONE DOVUTE ALL'ORDINE COMPRESO L'ANNO IN CORSO

La presente dichiarazione viene resa sulla base di quanto a conoscenza del sottoscritto. Qualora dai controlli espletati da questo Ordine risultassero importi ancora da pagare, si impegna a saldare quanto dovuto.

Data _____

Firma _____

[] **INVIO PER POSTA**

ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. n. 445/2000, allega COPIA non autenticata del DOCUMENTO d'IDENTITÀ

SPAZIO RISERVATO ALL'ORDINE

[] **PRESENTAZIONE DIRETTA ALL'IMPIEGATO ADDETTO**

La firma è stata apposta, ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. n. 445/2000, in presenza del / della

Sig./Sig.^{ra} _____

(Timbro e firma del funzionario)

Rilasciata RICEVUTA N.° _____ del _____