



**Ordine delle Professioni Infermieristiche
della Provincia di Vercelli**

Allegato A

Il/la sottoscritto/a _____ in relazione alla procedura di selezione per l'istituzione di una graduatoria per le Commissioni di Esame di Abilitazione all'esercizio professionale e tesi di Laurea in Infermieristica/Infermieristica Pediatrica, consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

DICHIARA

- ☐ di essere iscritto all'OPI di Vercelli al n. di iscrizione _____
- ☐ di non avere in corso procedimenti disciplinari
- ☐ di essere in regola con il pagamento della quota di iscrizione
- ☐ di essere in servizio da almeno 3 anni nel profilo professionale
- ☐ di essere in servizio attivo

_____, lì

La/Il candidata/o
