

## CENSIMENTO LIBERI PROFESSIONISTI

Gentile collega

L'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Venezia riconosce che l'esercizio della libera professione rappresenta un valore aggiunto sia per la comunità infermieristica che per la società ed è per questo che vuole creare uno spazio dedicato.

A garanzia dei cittadini e delle cure erogate, a garanzia degli iscritti ed in ottemperanza alle indicazioni della Federazione Nazionale, l'Opi intende pubblicare l'elenco degli infermieri libero professionisti iscritti all'Ordine di Venezia che con esplicita richiesta decidono di essere inseriti in un apposito elenco a disposizione del cittadino. Un'ulteriore finalità è quella di creare un gruppo di lavoro costituito da liberi professionisti che possano individuare criticità, proporre progetti di miglioramento, contribuire in generale a fare da ponte comunicativo e organizzativo tra i liberi professionisti e l'Ordine, pertanto

### si richiede

1. La compilazione del modulo di censimento a chi esercita la professione infermieristica in regime autonomo;
2. L'invio del modulo compilato all'Ordine tramite posta ordinaria o tramite e-mail all'indirizzo [ordine@pec.opivenezia.it](mailto:ordine@pec.opivenezia.it), accompagnato da fotocopia di un documento di identità, oppure consegnato personalmente alla Segreteria dell'OPI di Venezia.

La mancata restituzione del modulo di censimento sottintende il NON esercizio della Professione in regime autonomo.

Cogliamo l'occasione per salutarti cordialmente.

Il Consiglio Direttivo OPI di Venezia

### Note per la compilazione del modulo

La compilazione delle **parti 1) e 2)** è obbligatoria

**La parte 3)** va compilata solo se si è stati autorizzati alla pubblicità sanitaria. La non compilazione di questa sezione sottintende il non utilizzo di pubblicità (biglietto da visita, brochure, targa...)

**La parte 5)** va compilata **SOLO** da chi desidera che i propri dati vengano pubblicati nella sezione "Libera Professione" del sito dell'OPI di Venezia. Verranno pubblicati solo i campi compilati. In questa sezione si può segnalare anche un indirizzo e-mail "non PEC".

Ogni variazione dei dati personali potrà essere effettuata in qualsiasi momento inviando un nuovo modulo rispettando la procedura sopra descritta.

Ordine delle Professioni Infermieristiche di Venezia  
Piazzale L. Da Vinci, 14/A – 30172 Venezia Mestre  
Tel. 041/5055951 – mail ordine@opivenezia.it

**1)** Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N.ro \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_  
iscritto all'OPI di Venezia dal \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_ di posizione \_\_\_\_\_

**2) DICHIARA**

di svolgere attività Libero Professionale con la seguente modalità di esercizio (spuntare la casella interessata):

- autonomo Individuale (Partita I.V.A. individuale)
- come collaborazione (Co.Co.Co. / Co.Co.Pro)
- come Socio di Studio Associato
- come Socio di Cooperativa Sociale
- altra modalità \_\_\_\_\_

Zona di Riferimento (è possibile indicare più voci):

- Venezia e Lido
  - Mestre
  - Cavallino Treporti
  - Marcon – Quarto d'Altino
  - Miranese
  - Chioggia – Sottomarina
  - San Donà di Piave
  - Jesolo
  - Portogruaro
  - Altro
- (specificare) \_\_\_\_\_

**3)** di essere stato autorizzato alla pubblicità sanitaria in data \_\_\_\_\_  
a mezzo \_\_\_\_\_

(specificare: biglietto da visita, brochure, targa, etc.)

**4)** Iscrizione ad ENPAPI n. \_\_\_\_\_ domanda di iscrizione presentata il \_\_\_\_\_

## 5) AUTORIZZA

Ai sensi delle vigenti norme la pubblicazione dei suddetti dati personali (compilare quelli cui si dà l'autorizzazione) nella sezione Libera Professione del sito dell'OPI di Venezia

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_

Numero di telefono fisso \_\_\_\_\_ numero di cellulare \_\_\_\_\_

e-mail/PEC \_\_\_\_\_

specializzazione \_\_\_\_\_

modalità di esercizio (obbligatoria) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## Informativa ex art. 13 Reg. UE 2016/679

Ai sensi del art. 13 del Reg. UE 2016/679, l'**Ordine delle Professioni Infermieristiche della Provincia di Venezia, P.le L. da Vinci 8/f – Mestre (Ve), Tel. +39 0415055951, e-mail: ordine@opivenezia.it – ordine@pec.opivenezia.it** in qualità di Titolare del Trattamento, informa che il trattamento dei Vs. dati personali sarà effettuato al fine di attivare l'istruttoria per dar seguito alla sua richiesta e per la gestione di ogni altro adempimento di legge. Ai sensi dell'art. 6 del citato regolamento, per il trattamento dei dati per le finalità indicate non è necessario il consenso in quanto necessario per adempiere a un obbligo di legge (art. 9 DLCP 233/49 e art. 4 DPR 221/50) e per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico. Il conferimento è obbligatorio, e in caso di rifiuto non potrà essere valutata la richiesta. I dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici in relazione ai quali è previsto l'obbligo di comunicazione, e a professionisti che prestano consulenza a favore dell'ordine. I dati (nome, cognome, luogo e data di nascita), inoltre, potranno essere oggetto di diffusione mediante pubblicazione sul sito della Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche (<http://www.fnopi.it/>). Il trattamento sarà effettuato con strumenti cartacei ed elettronici. Il periodo di conservazione dei dati è illimitato. È comunque Vs. facoltà esercitare tutti i diritti previsti dagli artt. 15-22 del citato regolamento. Per tutte le questioni relative al trattamento dei dati e all'esercizio dei citati diritti, Lei potrà contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati (RPD) al seguente indirizzo e-mail: [dpo@opivenezia.it](mailto:dpo@opivenezia.it)

\*\*\*\*\*

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto e compreso l'informativa ex art. 13 Reg. UE 2016/679 relativa al trattamento dei propri dati personali.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_