

MODULO DI RICHIESTA TESSERINO IDENTIFICATIVO

Marca da bollo
16,00€

Al Consiglio dell'Ordine dei Biologi
della Campania e del Molise
tessera@biologicampaniamolise.it

Compilare in stampatello

I/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____

nato/a a _____ (Prov. _____) il ____ / ____ / _____

Codice Fiscale _____

N. Iscrizione all'Ordine _____

CHIEDE

il rilascio del tesserino identificativo dell'Ordine dei Biologi della Campania e del Molise.

A tal fine, sotto la propria responsabilita e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsit in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

di avere la propria residenza al seguente indirizzo:

Comune _____ (Prov. _____) CAP _____

Via n. _____

Telefono Cellulare _____

Email _____

PEC _____

che tale indirizzo ricade nel territorio di competenza dell'Ordine dei Biologi della Campania e del Molise.



Via Ponte di Tappia n. 82 - Napoli – 80133
Telefono: 081.9226806

Allega alla presente:

- a) fotocopia (fronte e retro) di un documento di identità in corso di validità;
- b) una foto formato tessera digitale, rinominata con il proprio codice fiscale, in formato JPEG.

1. **dimensione della foto 3,5 x 4,5cm, (orientamento verticale) la foto fornita deve avere una risoluzione adeguata alla stampa sul tesserino con un minimo di DPI**
2. **nome della foto deve riportare il CODICE FISCALE.**

Si precisa che il tesserino è gratuito e verrà inviato all'indirizzo dichiarato sul modulo.

Data ___ / ___ / _____

In fede,

(Firma)