

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E

DEGLI ODONTOIATRI  DI VENEZIA

Via Mestrina 86 – 30172 Mestre – VE

Tel. 041 989479 – 989582 · Fax 041 989663

e-mail:  protocollo@ordinemedicivenezia.it

**PROCEDURA PER LA RICHIESTA DI IDENTITA’ SPID**

**(Sistema Pubblico di Identità Digitale)**

Compilare il modulo predisposto in tutte le sue parti e allegare:

1. copia di un documento valido di identità - fronte retro - in formato PDF o JPG (dimensioni massime 1MB)
2. Copia della tessera sanitaria CNS in corso di validità -fronte retro - PDF o JPG (dimensioni massime 1MB)

Inviare il tutto a mezzo PEC all’indirizzo: segreteria.ve@pec.omceo.it

**È necessario avere uno smartphone IOS o Android dove poter ricevere mail e sms.**

Verrete poi contattati per fissare un appuntamento telefonico o via web con il Responsabile al rilascio.

### ALL’ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI

###  CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI VENEZIA

 **PEC:** **segreteria.ve@pec.omceo.it**

**Richiesta rilascio identità SPID**

Il/La sottoscritto/a. ....................................................................................................................................... nato/a a ............................................................................................................, il .............................................,

**CODICE FISCALE**: ………………………………………………………….………………………………………………

**DOCUMENTO DI IDENTITA’ N**. ………………………………..…………….. Rilasciato il …………….………………………….. da ……………………………………………………………………..……………… Scadenza ……………………………………………………………

**TESSERA SANITARIA N**. ……………………………………………………. Scadenza ……………………………………………………..

a conoscenza del disposto dell'art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che testualmente recita:

*Art. 76 - Norme penali.*

1. *Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia.*
2. *L’esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.*
3. *Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 (certificazione) e 47 (notorietà) e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, (impedimento temporaneo) sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.*
4. *Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.*

ferma restando, a norma del disposto dell'art. 75, dello stesso d.P.R. n. 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiera, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti e sotto la propria personale responsabilità,

**CHIEDE IL RILASCIO DELL’IDENTITA’ SPID**

 **A TAL FINE DICHIARA**

di essere residente nel Comune di ............................................................................................ prov. ............. CAP ……………….. Via/Piazza ..................................................................................................., n ...................... Cellulare …………………………………….………. E-Mail ………………………………………………………………………………………. PEC ………………………………………………………………………………………………………………………………… ***(dato obbligatorio***)

Iscritto all’albo dei Medici Chirurghi al n. ……………….. Iscritto all’albo degli Odontoiatri al n. ……………………

Dichiara di aver preso visione dell'informativa redatta ai sensi dell’art. 13 del Reg. UE 2016/679 disponibile presso i nostri uffici ed essere stato informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

......................................, lì ......................................

 IL/LA DICHIARANTE ....................................................

**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono ed ha la stessa validità temporale degli atti che sostituisce.**

**ALLEGARE SCANSIONE (fronte-retro) DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ VALIDO E DELLA TESSERA SANITARIA**