



**ORDINE DEI TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA  
MEDICA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE,  
DELLA RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE DELLA  
PROVINCIA DI BRINDISI**

Istituito ai sensi delle Leggi 04.08.1965 n. 1103, 31.01.1983 n. 25 e 11.01.2018 n. 3 Cod. Fisc. 91008040742

AL PRESIDENTE dell'ORDINE dei TSRM e PSTRP  
DELLA PROVINCIA DI \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

AL PRESIDENTE dell'ORDINE dei TSRM e PSTRP  
DELLA PROVINCIA DI BRINDISI  
Via Tor Pisana N° 98 - 72100 Brindisi

Oggetto: **RICHIESTA DI TRASFERIMENTO ALBO**

Il / La sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
in Via/P.za \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ sc. \_\_\_ int. \_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ N.Tel. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_  
eventualmente domiciliato in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
in Via/P.za \_\_\_\_\_ n. \_\_\_ sc. \_\_\_ int. \_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Iscritto all'ORDINE dei TSRM e PSTRP della provincia

di \_\_\_\_\_ dalla data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il trasferimento dall'albo dell'Ordine dei TSRM e PSTRP della Provincia di \_\_\_\_\_ a  
quello della Provincia di Brindisi in ragione del fatto di lavorare e/o aver perso la propria residenza nella  
Provincia di Brindisi, come ai sensi di Legge vigente, e pertanto prego di inviare allo stesso Ordine il proprio  
fascicolo personale. Si allega alla domanda Marca da Bollo da €16.

Cordiali Saluti

\_\_\_\_\_ data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il/La dichiarante

Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento (UE) n. 2016/679 GDPR. Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazione mendace, dall'art. 26 della legge n. 15/1968 e sulla tutela dei dati personali ai sensi dell'art. 10 della legge n. 657/1996, dichiara sotto la propria responsabilità che quanto riportato in questo modulo corrisponde a verità.