

Marca da bollo  
da € 16.00  
da apporre sul  
“modulo per l’attestazione di  
pagamento dell’Imposta di bollo”

Al Consiglio Regionale  
dell’Ordine degli Psicologi della  
Regione EMILIA ROMAGNA  
Strada Maggiore, 24 – 40125 Bologna -BO

**DOMANDA DI RE-ISCRIZIONE - ANNO 2024 - Sezione A -**  
Albo degli Psicologi Regione Emilia Romagna - ex art.        Legge 56/89

...I... sottoscritt... \_\_\_\_\_ nat... il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritt... nella Sezione A – Psicologi dell’Albo degli Psicologi della Regione Emilia Romagna.

A tal fine sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’Art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci qui indicate,

**DICHIARA**

**di essere già stato iscritt... all’Ordine degli Psicologi della regione \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_<sup>6</sup>**

**a.** di essere cittadina/o \_\_\_\_\_ (I cittadini extra comunitari devono allegare il permesso di soggiorno) <sup>1</sup>

**b.** di avere la residenza in Italia <sup>2</sup> nel Comune di \_\_\_\_\_ <sup>3</sup> Prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

tel. n° \_\_\_\_\_ cellulare n° \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ (scrivere chiaramente e in stampatello)

**c.** di non avere riportato condanne penali passate in giudicato per delitti che comportino l’interdizione dalla professione e di non essere stato condannato con sentenza passata in giudicato, salvo riabilitazione, a pena detentiva non inferiore a due anni per reato non colposo <sup>4</sup>

**d.** di aver conseguito (barrare il titolo posseduto):

Laura Magistrale in Psicologia nella classe **LM51** (3 + 2 anni)

Laurea specialistica nella classe **58/S-Psicologia** (3 + 2 anni)

Laurea in **Psicologia** secondo l’ordinamento previgente alla riforma di cui al D.M. MIUR 3-11-1999 n. 509

presso l’Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**e.** di aver conseguito il diploma di abilitazione all’esercizio della professione di Psicologo (**sezione A**), presso l’Università di \_\_\_\_\_ il (indicare la sessione o il mese e l’anno) \_\_\_\_\_

**f.** di non aver presentato contestualmente domanda di iscrizione ad altri Consigli regionali o provinciali degli Psicologi. <sup>5</sup>

**g.** rispetto alla propria condizione professionale, dichiara di essere dipendente pubblico:  Sì  No

Compilare la parte sottostante solo se si è Dipendenti di un Ente Pubblico

dichiara di lavorare presso il seguente Ente: \_\_\_\_\_

(specificare la mansione e se tempo pieno o part-time) \_\_\_\_\_

dichiara inoltre di  Possedere l’autorizzazione a svolgere la libera professione, **di cui allega copia**

Non possedere l’autorizzazione a svolgere la libera professione

Si informa che, ai sensi dell’art.8 L. 56/89, i pubblici impiegati devono provare se è loro consentito l’esercizio della libera professione. Nel caso in cui tale esercizio sia precluso, ne viene riportata sull’Albo annotazione con la relativa motivazione. In mancanza di tale autorizzazione, pertanto, sull’Albo verrà riportato che non è consentito l’esercizio della libera professione.

**Allegare alla presente:**

✓ **1 FOTO FORMATO TESSERA**

✓ fotocopia ricevuta versamento tassa per concessioni governative di € **168,00** su c/c postale 8003 intestato a: AGENZIA DELLE ENTRATE – TASSE E CONCESSIONI GOVERNATIVE - causale: codice 8617 – rilascio (tassa erariale iscrizione Albo Psicologi);

✓ fotocopia ricevuta versamento € **70,00** su c/c postale n° 563403 intestato a “Consiglio Ordine Psicologi Regione Emilia Romagna, Strada Maggiore 24 40125 Bologna”; con causale “Tassa di iscrizione anno 2024”

✓ fotocopia documento di identità;

✓ fotocopia codice fiscale o tesserino sanitario.

**Luogo e Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

## ULTERIORI DATI RICHESTI

Compilare il quadro A solo se residenti fuori Italia e/o Emilia-Romagna (*nota 2 e 3*)

### **A) COMUNICAZIONE EVENTUALE DOMICILIO IN EMILIA-ROMAGNA**

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere residente al di fuori del territorio Italiano e/o Regionale, pertanto comunica il proprio domicilio in Emilia Romagna:

presso \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

### **B) COMUNICAZIONE RECAPITO POSTALE**

(*da compilare solo se il recapito postale e' diverso dall'indirizzo di residenza*)

**Il/la sottoscritto/a chiede di ricevere la posta:**

presso \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

### **C) COMUNICAZIONE FACOLTATIVA PER PUBBLICAZIONE DATI SULL'ALBO**

(*la mancata compilazione di questa parte comporterà la pubblicazione del solo l'indirizzo di residenza, se si desidera pubblicare dati aggiuntivi o altro, compilare sotto*)

**il/la sottoscritto/a chiede di**

(*barrare le caselle corrispondenti alle scelte effettuate*):

pubblicare sull'Albo il proprio indirizzo di residenza oltre ai seguenti dati:

NON pubblicare sull'Albo il proprio indirizzo di residenza, ma di inserire:

**il proprio recapito postale**       **il proprio domicilio**       **altro** (*specificare*)

presso \_\_\_\_\_

via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

comune \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

### **D) EVENTUALI SPECIALIZZAZIONI POSSEDUTE**

(*specificare se si possiede la specializzazione in Psicoterapia, acquisita durante la precedente iscrizione*)

Diploma in \_\_\_\_\_

Scuola di Specializzazione frequentata: \_\_\_\_\_

negli anni: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679, pubblicata al seguente link:

<https://www.ordinepsicologier.it/it/privacy-iscritti-oper>

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

**Firma** \_\_\_\_\_

## NOTE UTILI ALLA CORRETTA COMPILAZIONE DEL MODULO

- Nota 1 - I cittadini extracomunitari devono allegare il **permesso di soggiorno** in corso di validità all'atto della richiesta di iscrizione e, successivamente, inviare alla segreteria dell'Ordine copia dei rinnovi.
- Nota 2 - In base alla Legge n. 526 del 21/12/1999 art. 16, i cittadini residenti all'estero possono essere esentati dall'obbligo di residenza in Italia nel caso abbiano stabilito nel nostro Paese il proprio domicilio professionale.
- Nota 3 - **Attenzione:** la delibera n. 20/2010 del Consiglio Nazionale ha introdotto l'esigenza di un collegamento territoriale tra l'iscritto e l'Ordine Regionale di appartenenza, prevedendo la necessità di avere la residenza o il domicilio nel territorio regionale di riferimento. Nel caso in cui, pertanto, non fosse residente in Emilia Romagna, La invitiamo ad indicarci almeno un domicilio in questa Regione.
- Nota 4 - Per verificare la veridicità di quanto dichiarato al punto c) l'Ordine è tenuto ad effettuare gli opportuni accertamenti presso il Casellario Giudiziale. Nel caso in cui sul certificato penale risultino annotazioni particolari la domanda di iscrizione potrebbe non essere accolta.
- Nota 5 - L'iscrizione ad un Ordine provinciale/regionale degli Psicologi dà diritto all'esercizio della professione su tutto il territorio nazionale
- Nota 6 - basta indicare da che anno a che anno.

## COSA FARE PER PRESENTARE LA DOMANDA D'ISCRIZIONE

- 1) Compilare il modulo di iscrizione
- 2) Compilare il "modulo per l'attestazione di pagamento dell'Imposta di bollo"
- 3) Apporre la **marca da bollo da 16,00 €** sul "modulo per l'attestazione di pagamento dell'Imposta di bollo" e seguire le istruzioni riportate sul modulo stesso
- 4) Effettuare il versamento da **70,00 €** (sul nostro c.c. postale 563403 )
- 5) Effettuare il versamento da **168,00 €** (per le Tasse e Concessioni governative sul c.c. 8003)
- 6) Allegare al modulo compilato i seguenti documenti:
  - fotocopia delle due ricevute dei pagamenti
  - una foto formato tessera
  - fotocopia di un documento di identità
  - fotocopia del codice fiscale
- 7) Inviare a [in.psico.er@pec.ordpsicologier.it](mailto:in.psico.er@pec.ordpsicologier.it) oppure a [albo@ordinepsicologier.it](mailto:albo@ordinepsicologier.it) tutta la documentazione.
- 8) Contestualmente la medesima documentazione dovrà essere inviata in originale alla sede dell'Ordine tramite raccomandata A/R al seguente indirizzo:  
ORDINE PSICOLOGI EMILIA-ROMAGNA  
STRADA MAGGIORE 24 – 40135 BOLOGNA (BO)

**Non occorrono altri documenti, in quanto l'Ordine procede d'ufficio all'accertamento di quanto dichiarato dagli iscritti, effettuando un controllo presso gli uffici competenti (Università e Casellario Giudiziale).**

## QUALE ITER BUROCRATICO SEGUE LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA D'ISCRIZIONE

Dal momento in cui la domanda arriva presso gli uffici della segreteria, il Consiglio dell'Ordine ha **60 giorni** di tempo per deliberare l'iscrizione.

**Entro 20 giorni** dalla data nella quale il Consiglio si pronuncia, all'interessato viene inviata comunicazione scritta, a mezzo racc. A/R o PEC, nella quale viene notificata l'avvenuta iscrizione.

Contemporaneamente il nominativo viene inserito nell'Albo on-line pubblicato sul sito dell'Ordine dell'Emilia Romagna e nell'albo on line presente sul sito dell'Ordine Nazionale.