

Marca da Bollo € 16,00

Riservato alla Segreteria CROAS Calabria		<b>N</b>
Protocollo	N° ____/20__	
Data di ricezione Istanza	___/___/20__	
Data di Cancellazione	___/___/20__	

*Al Presidente  
del Consiglio dell'Ordine Professionale degli Assistenti Sociali della Calabria  
via Paolo Orsi 1/1  
88100 Catanzaro (CZ)*

\_\_\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nat\_ \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ nazione \_\_\_\_\_,  
in possesso del seguente codice fiscale \_\_\_\_\_, residente  
a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ indirizzo  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_  
iscritt\_ all'Albo degli Assistenti Sociali della Regione \_\_\_\_\_ alla sezione \_ con il numero \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

Consapevole della responsabilità penale che si assume per le dichiarazioni rese e delle sanzioni previste all'art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000<sup>1</sup>, in caso di non veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000

CHIEDE

Di essere trasferit\_ dall'Albo degli Assistenti Sociali della Regione \_\_\_\_\_ all'Albo degli Assistenti Sociali della Regione Calabria per intervenuto cambio di residenza, a tal Proposito autorizza il Consiglio dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Calabria ad avviare le procedure utili al Trasferimento di cui alla presente Istanza.

Distinti Saluti,

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(firma per esteso)*

*Si Allega alla Presente Istanza:  
- fotocopia Documento di Identità in Corso di Validità;*

<sup>1</sup> Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 - Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa