

Spett.le  
Ordine interprovinciale della professione sanitaria  
di fisioterapista di Parma e Piacenza

via pec: [parmapiacenza.ofi@pec.fnofi.it](mailto:parmapiacenza.ofi@pec.fnofi.it)

MARCA DA BOLLO DA 16 €

### RICHIESTA CERTIFICATO ISCRIZIONE ALBO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

Iscritto all'Albo dei fisioterapisti con il n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

### CHIEDE

- l'emissione del certificato di iscrizione all' Albo in bollo
- l'emissione del certificato di iscrizione all' Albo in bollo per l'estero
- l'emissione del certificato di iscrizione all' Albo esente bollo come da DPR n. 642/1972 e successive modificazioni: (indicare la norma di esenzione ovvero l'uso di destinazione)

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### Allegati:

- Marca da bollo € 16,00 da applicare sul certificato d'iscrizione se necessario (anche in immagine)
- Fotocopia del documento di identità