



**Al Presidente
dell'Ordine Provinciale
della Professione Sanitaria di Fisioterapista
di Reggio Calabria
Via F. Baracca 10
9123 Reggio Calabria (RC)
PEC reggiocalabria.ofi@pec.fnofi.it
MAIL reggiocalabria.ofi@fnofi.it**

Applicare una
marca da bollo da
16 euro ed annullarla
apponendo la propria
firma

RICHIESTA CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALL'ALBO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

codice fiscale _____

Iscritto all'Albo dei fisioterapisti di Reggio Calabria con il n. _____

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 di seguito la norma di esenzione ovvero l'uso di destinazione)

.....

.....

Luogo e data _____ Firma _____

Allegati:

- Fotocopia del documento di identità
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante il versamento dell'imposta di bollo

La presente istanza, debitamente compilata e sottoscritta, deve essere inviata in formato pdf all'Ordine di Reggio Calabria tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo reggiocalabria.ofi@pec.fnofi.it o tramite Posta Elettronica Ordinaria (PEO) all'indirizzo reggiocalabria.ofi@fnofi.it