



**Ordine delle Professioni Infermieristiche di Padova**

## DOMANDA DI CANCELLAZIONE SOCIETA' TRA PROFESSIONISTI

Spett.le  
OPI Padova  
Via G. Rossa 35  
Roncaglia di Pontè S. Nicolò  
35020 Padova

Marca da bollo

€ 16,00

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

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_, Legale Rappresentante della Società tra Professionisti denominata \_\_\_\_\_, iscritta al N. \_\_\_\_\_

dell'apposita Sezione Speciale dell'Albo delle STP dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Padova con decorrenza dal \_\_\_\_\_

### CHIEDE

la **CANCELLAZIONE DALL'ALBO DELLE STP di codesto Ordine per i seguenti motivi:**

Cessazione attività dal \_\_\_\_\_

Cancellazione dalla sezione speciale del Registro delle Imprese dal \_\_\_\_\_

Scadenza del termine fissato dall'atto costitutivo dal \_\_\_\_\_

Carenza di requisiti di cui all'art. 11 del DM 8 febbraio 2013, n. 34

Trasferimento all'Albo della Provincia di \_\_\_\_\_

Altro \_\_\_\_\_

### DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000

- di non avere procedimenti penali né disciplinari in corso

- di essere in regola con il pagamento delle quote di iscrizione all'Ordine e all'ENPAPI

Padova, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allegati:

1. copia della cancellazione dalla sezione speciale del registro delle imprese

2. copia della scadenza del termine dell'atto costitutivo

**AVVERTENZA: IL DICHIARANTE DECADE DAI BENEFICI CONSEGUITI AL PROVVEDIMENTO EMANATO SULLA BASE DELLE DICHIARAZIONI NON VERITIERE**

Presentazione diretta all'impiegato addetto

La firma è stata apposta, ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. n. 445/2000, in presenza del /della

Sig. / Sig.ra \_\_\_\_\_

(Timbro e firma dell'impiegato)

Via Guido Rossa, 35 - 35020 Ponte San Nicolò (Pd) - Tel 049-8968116 - Fax 049-8962838 - Cod.Fiscale 80036990283

Sito web: [www.opipd.it](http://www.opipd.it) e-mail: [info@opipd.it](mailto:info@opipd.it) PEC: [padova@cert.ordine-opi.it](mailto:padova@cert.ordine-opi.it)