



Ordine
dei Tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Venezia . Padova

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:
4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n.3
C.F. 90179980272

ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI RILASCIO CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALL'ORDINE *(in vigore dal 01/08/2024)*

Gentili Colleghi,

si riportano di seguito le indicazioni relative all'emissione dei certificati di iscrizione all'Ordine, precisando che, con l'entrata in vigore della normativa in materia di decertificazione di cui all'art.15, comma 1, della [legge 183/2011](#), i certificati di iscrizione **non possono essere utilizzati dai richiedenti nei rapporti con le pubbliche amministrazioni e i gestori di pubblici servizi**, ma possono essere prodotti solo ai soggetti privati.

Le amministrazioni pubbliche ed i gestori di pubblici servizi sono tenuti ad acquisire d'ufficio le informazioni oggetto delle [dichiarazioni sostitutive](#) di cui agli articoli 46 e 47, nonché tutti i dati e i documenti che siano in possesso delle pubbliche amministrazioni, previa indicazione da parte dell'interessato degli elementi indispensabili per il reperimento delle informazioni o dei dati richiesti, ovvero ad accettare la dichiarazione sostitutiva prodotta dall'interessato.

Con [parere del 5 settembre 2012, il Ministero dell'economia e delle finanze](#) ha ribadito che **i certificati da presentare ad un ente privato sono soggetti al pagamento dell'imposta di bollo di € 16,00 e che anche la richiesta all'Ordine di suddetti certificati è soggetta all'imposta di bollo di € 16,00** come tutte le istanze rivolte alla Pubblica amministrazione ai sensi dell'art. 3, comma 1 della tariffa (parte prima all. A al DPR 642/72).

Per il rilascio del certificato di iscrizione:

1. l'iscritto presenta formale richiesta attraverso sistema di posta elettronica certificata PEC oppure attraverso mail con allegata copia documento di identità, inviando il modulo allegato alla presente con apposta marca da bollo del valore di 16,00 euro (ai sensi dell'art. 3, comma 1 della tariffa - parte prima all. A al DPR 642/72). I certificati potranno essere rilasciati in esenzione dall'imposta di bollo solo per i casi elencati nel [DPR 642/72, Tabella Allegato B](#) e previsti da altre norme speciali. L'iscritto richiedente il certificato, in questo caso, ha l'obbligo di citare l'uso e la norma che esenta dall'imposta di bollo che deve essere citata obbligatoriamente sul certificato rilasciato;
2. l'Ordine, dopo aver valutato la regolare iscrizione del professionista e avvenuti pagamenti, provvede all'invio telematico del certificato di iscrizione (sottoscritto con firma digitale). Il certificato di iscrizione può essere utilizzato, se viene rispettato quanto previsto dalla normativa vigente e, quindi, apponendo la marca da bollo da € 16,00 nei casi previsti sopra indicati;
3. il richiedente vi appone la marca da bollo da 16 euro (o valore vigente) che potrà acquistare presso i tabaccai/ricevitorie abilitati, inviando scansione con la prova del pagamento dei diritti all'Ordine mezzo PEC.

Per il Consiglio direttivo
Il Presidente
Dr. Andrea Maschera

Indirizzo: Via Ca' Marcello 61, 30172 Mestre (VE)

Tel. (+39) 370 13 05 931

Sito internet: www.tsrm-pstrpvenezia.it

Posta elettronica: ordine.padova.venezia@tsrm-pstrp.org PEC: padovavenezia@pec.tsrm.org



Ordine
dei Tecnici sanitari di radiologia medica
e delle professioni sanitarie tecniche,
della riabilitazione e della prevenzione
Venezia - Padova

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:
4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n.3
C.F. 90179980272

Nella domanda DEVE essere apposto il
bollo € 16.00 (salvo casi di esenzione)

L'imposta è a carico del richiedente, ai
sensi dell'art. 3, comma 1 della tariffa
(parte prima all. A al D.P.R. 642/72)

Al Consiglio direttivo
dell'Ordine TSRM e PSTRP
delle province di Venezia e Padova

Il/La sottoscritt_ /Dott./ssa _____
nato/a _____ (____) il _____
residente in _____

CAP _____ Città _____
Telefono _____ mail _____
PEC (*obbligatoria) _____
Iscritto al n. _____ dell'Albo Professionale / Elenco speciale ad esaurimento dei

dell'Ordine TSRM e PSTRP delle province di Venezia e Padova

CHIEDE

- l'emissione del CERTIFICATO di iscrizione all'Albo / ESE in bollo
- l'emissione del CERTIFICATO di iscrizione all'Albo / ESE in bollo per l'estero
- l'emissione del CERTIFICATO di iscrizione all'Albo / ESE esente bollo come da D.P.R. n. 642 del 26 ottobre 1972 e successive modificazioni: (indicare la norma di esenzione ovvero l'uso di destinazione)

Si allega copia di valido documento di identità e foto della marca da bollo secondo valore vigente

(Luogo e data) _____ (Firma leggibile) _____

Informativa ex art. 13 Reg. UE 2016/679

Ai sensi del art. 13 del Reg. UE 2016/679, **ORDINE TSRM E PSTRP DI VENEZIA E PADOVA, Via Ca' Marcello, 61 - 30172 Venezia**, in qualità di Titolare del Trattamento, informa che il trattamento dei Vs. dati personali sarà effettuato al fine di attivare l'istruttoria per dar seguito alla sua richiesta e per la gestione di ogni altro adempimento di legge. Ai sensi dell'art. 6 del citato regolamento, per il trattamento dei dati per le finalità indicate non è necessario il consenso in quanto necessario per adempiere a un obbligo di legge (D.M. Salute 13 marzo 2018) e per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico. Il conferimento è obbligatorio, e in caso di rifiuto non potrà essere valutata la richiesta. I dati potranno essere comunicati ad altri enti pubblici in relazione ai quali è previsto l'obbligo di comunicazione, e a professionisti che prestano consulenza a favore dell'ordine. I dati (nome, cognome, luogo e data di nascita), inoltre, potranno essere oggetto di diffusione mediante pubblicazione sul sito dell'Ordine. Il trattamento sarà effettuato con strumenti cartacei ed elettronici. Il periodo di conservazione dei dati è illimitato. È comunque Vs. facoltà esercitare tutti i diritti previsti dagli artt. 15-22 del citato regolamento. Per tutte le questioni relative al trattamento dei dati e all'esercizio dei citati diritti, Lei potrà contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati (RPD) al seguente indirizzo e-mail: dpo@tsrmpstrpvenezia.it

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto e compreso l'informativa ex art. 13 Reg. UE 2016/679 relativa al trattamento dei propri dati personali.

(Luogo e data) _____ (Firma leggibile) _____

Indirizzo: Via Ca' Marcello 61, 30172 Mestre (VE)

Tel. (+39) 370 13 05 931

Sito internet: www.tsrmpstrpvenezia.it

Posta elettronica: ordine.padova.venezia@tsrm-pstrp.org PEC: padovavenezia@pec.tsrmp.org