



**ORDINE DEI FARMACISTI**  
DELLA PROVINCIA DI PESARO E URBINO  
Galleria Roma, 8 - Scala D - 61121 PESARO  
Tel. 0721 34802 - Telefax 0721 378112  
sito Internet: [www.ordfarmacistips.it](http://www.ordfarmacistips.it)  
E-mail: [info@ordfarmacistips.it](mailto:info@ordfarmacistips.it)

## ORDINE DEI FARMACISTI DI PESARO E URBINO

### **ISTRUZIONI PER LA PRESENTAZIONE ONLINE DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE**

Per presentare – in modalità telematica - la domanda di iscrizione all'Albo professionale dei Farmacisti della Provincia di Pesaro e Urbino è necessario collegarsi al sito <http://www.ordfarmacistips.it>: nella sezione “[Riservato Iscritti](#)”, cliccare su “*Fai domanda di iscrizione all'Albo*” e seguire la **procedura guidata**.

La documentazione richiesta, da predisporre in scansione o fotografia ben leggibile, comprende, tra l'altro, le ricevute dei seguenti pagamenti:

- **€ 160,00 (quota di iscrizione all'Ordine)**: il versamento deve essere effettuato utilizzando il bollettino **PagoPA** da generare online secondo le istruzioni pubblicate nella Home Page del sito dell'Ordine (sezione PAGOPA - PAGAMENTI ALL'ORDINE) al seguente link:

[https://mpay.regione.marche.it/mpay/pagonet/extern.do?formName=formExtern&payerTipoBollettino=SPOM  
&payerCodiceUente=000RM&payerTipologiaServizio=CVR&payerCodiceEnte=50010&payerTipoUfficio=&  
payerCodiceUfficio=](https://mpay.regione.marche.it/mpay/pagonet/extern.do?formName=formExtern&payerTipoBollettino=SPOM&payerCodiceUente=000RM&payerTipologiaServizio=CVR&payerCodiceEnte=50010&payerTipoUfficio=&payerCodiceUfficio=)

Indicare, oltre ai propri dati anagrafici, la **causale del servizio: PRIMA ISCRIZIONE ALL'ALBO**.  
Il cespite può essere lasciato in bianco.

- **€ 168,00 (tassa di concessione governativa)**: il versamento deve essere effettuato (anche su bollettini prestampati) sul c/c postale n. 8003 intestato all'Agenzia delle Entrate – Centro operativo di Pescara, con **causale: TASSA CONCESSIONE GOVERNATIVA ISCRIZIONE ALBO PROFESSIONALE**.

**N.B.: IMPOSTA DI BOLLO**: È possibile acquistare la **MARCA DA BOLLO** da € 16,00 (per le istanze trasmesse alle PP.AA. - DPR 642/1972) e, successivamente, procedere con l'annullamento della stessa utilizzando il modulo di [autocertificazione di annullamento della marca da bollo](#) (vedi in calce).

**Terminata la procedura di presentazione della domanda, è necessario attendere la  
CONVALIDA da parte della SEGRETERIA DELL'ORDINE.**

.....

### **COMUNICAZIONE DI AVVENUTA ISCRIZIONE**

Si precisa che la presentazione della suddetta domanda non comporta l'automatica iscrizione all'Ordine, in quanto la documentazione dovrà essere esaminata dal Consiglio Direttivo, nella prima riunione utile, ai fini della deliberazione di Iscrizione all'Albo Professionale. L'Ordine comunicherà tramite e-mail l'avvenuta iscrizione. Dalla decorrenza dell'iscrizione sarà consentito esercitare la professione.

**Pertanto, considerate le tempistiche organizzative, in caso di urgente necessità di iscrizione (per motivi lavorativi o concorsuali), si prega di contattare immediatamente la Segreteria segnalando le proprie esigenze.**

**N.B.:** La sopracitata documentazione è riservata ai cittadini italiani. I cittadini stranieri interessati dovranno contattare preventivamente la Segreteria dell'Ordine per conoscere l'esatta procedura per l'iscrizione all'Albo professionale.

### **INFORMAZIONI UTILI**

L'iscrizione all'Ordine è necessaria ai fini dell'esercizio della professione e viene rinnovata tacitamente il 31 dicembre di ogni anno.

La quota annuale viene posta in riscossione - solitamente entro il mese di aprile - secondo modalità che verranno rese note tramite pubblicazione sul Sito Web ed invio di apposita Circolare all'indirizzo mail e PEC dell'iscritto.

Ad integrazione della sopracitata documentazione, è richiesta la trasmissione (via e-mail) del Modulo per la richiesta del tesserino di iscrizione (in calce, da compilare e firmare nelle parti evidenziate in giallo).

Nel frattempo si invita a contattare la Segreteria per definire un appuntamento presso gli uffici dell'Ordine per fornire ulteriori informazioni relativamente alla iscrizione e, in particolare, all'ENPAF.

Nell'occasione verranno forniti, in omaggio, il **caduceo per il camice** e **l'adesivo per l'auto** e potranno essere consegnate personalmente **due fototessere (uguali e in formato cartaceo)** per la predisposizione del Tesserino di Iscrizione.

L'indirizzo **PEC, se richiesto**, sarà attivato gratuitamente dall'Ordine e resterà attivo per tutta la durata della iscrizione o fino a diversa richiesta. Verrà disattivato – previo avviso – successivamente alla cancellazione.

### **ORARIO DI APERTURA SEGRETERIA**

- **telefonticamente:** dal lunedì al sabato dalle ore 9.30 alle ore 12.30
- **in presenza:** dal lunedì al sabato dalle ore 8.30 alle ore 13.00  
martedì e giovedì con orario continuato fino alle 15.30

## **NOTA INFORMATIVA IMPORTANTE**

**Per procedere all'iscrizione è indispensabile essere a conoscenza delle seguenti informazioni:**

### **E.C.M. (Educazione Continua in Medicina)**

L'ECM è un programma nazionale di attività formative, attivo in Italia dal 2002, attraverso il quale il professionista della salute si mantiene aggiornato e competente per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio Sanitario e al proprio sviluppo professionale.

**La partecipazione al programma ECM è obbligatoria per tutti i professionisti della sanità iscritti all'Albo Professionale (indipendentemente dall'attività svolta).**

Il mancato assolvimento degli obblighi formativi, previsti anche dal Codice Deontologico, oltre a comportare una violazione sanzionabile in sede disciplinare, inciderà sull'efficacia della copertura di polizze assicurative per la responsabilità civile (dal triennio formativo 2023-2025, l'efficacia di tali polizze verrà condizionata all'assolvimento in misura non inferiore al 70% dell'obbligo formativo individuale).

Ogni operatore sanitario provvederà alla propria formazione in ambito ECM in completa autonomia, cercando di rispettare e prediligere quegli obiettivi di interesse nazionale e regionale che sono stati prefissati dall'apposita Commissione Nazionale per la Formazione Continua (CNFC).

Tutte le informazioni relative all'argomento sono reperibili:

- sul sito del Ministero della Salute nella sezione dedicata all'ECM;
- sul sito dell'AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) <http://ape.agenas.it/Home.aspx> ;
- sul sito della Federazione Nazionale Ordini Farmacisti <https://www.fofi.it/> (nella sezione ECM).

L'anagrafe nazionale dei crediti ECM è gestita dal **Co.Ge.A.P.S.** (Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie): tutti i professionisti sanitari - tramite l'iscrizione all'Area riservata del sito del Co.Ge.A.P.S. (accesso con SPID/CIE - link: <http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot>) - possono verificare e gestire la propria situazione ECM nei diversi trienni formativi, l'esito delle istanze di riconoscimento di formazione individuale, gli eventuali esoneri ed esenzioni.

Sul sito della FOFI, nella sezione ECM, è possibile consultare la **GUIDA PRATICA ed il DECALOGO DELLA FORMAZIONE CONTINUA DEL FARMACISTA**, utile per chiarire le regole fondamentali ed i meccanismi di funzionamento dell'ECM, in particolar modo in riferimento all'autoformazione ed alla modulistica per le eventuali integrazioni. È, altresì, pubblicata l'intera **offerta formativa ECM della FOFI/Fondazione Cannavò (WWW.FADFOFI.COM).**

La partecipazione ad ogni evento formativo, sia residenziale sull'intero territorio nazionale (corso di aggiornamento/convegno) che FAD (formazione a distanza on-line), attribuisce un determinato numero di crediti formativi ECM.

L'obbligo formativo triennale viene fissato dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua **in 150 crediti**, al netto di esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni individuali (l'attuale triennio è quello relativo agli anni 2023-2025).

**Coloro che si iscrivono per la prima volta all'Ordine sono esonerati dall'obbligo ECM per il solo anno (solare) di prima iscrizione: eventuali crediti acquisiti nell'anno di esenzione non potranno essere utilizzati per il conteggio finale dei crediti necessari nel triennio.**

---

## **E.N.P.A.F. (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza Farmacisti)**

L'iscrizione all'Ordine comporta l'iscrizione automatica all'ENPAF da cui deriva l'obbligo del pagamento di un contributo annuale che dà diritto all'assistenza e, eventualmente, alla maturazione di una pensione. Indipendentemente dalla data di iscrizione, ed eventualmente di cancellazione, il contributo ENPAF, similmente a quello dell'Ordine, è dovuto per l'intero anno solare (impossibilità di frazionamento).

Sul sito dell'ENPAF ([www.enpaf.it](http://www.enpaf.it)) sono pubblicate tutte le informazioni necessarie (Regolamento, importi annuali, opuscoli/circolari esplicative delle attività, modulistica, contatti, ...).

**L'importo intero annuale** (oltre € 5.000) è dovuto dai **titolari/soci titolari di farmacia** (o chiunque partecipi agli utili) e da coloro che esercitano (per un periodo pari ad almeno la metà più uno dei giorni d'iscrizione all'Albo nell'anno solare) **l'attività professionale con contratti Co.Co.Co./Co.Co.Pro/libera professione con partita IVA (compresi i titolari di parafarmacia).**

Coloro che non rientrano nelle sopracitate categorie hanno facoltà (esclusivamente su richiesta personale all'ENPAF nei tempi e nei modi stabiliti) di chiedere la riduzione del contributo (nelle percentuali del 33%, del 50% o dell'85%), solo se si trovano - per un periodo pari ad almeno la metà più uno dei giorni d'iscrizione all'Albo nell'anno solare (almeno 6 mesi e 1 giorno in caso di anno intero) - in una delle seguenti condizioni:

- 1) **Disoccupato in maniera temporanea ed involontaria** (obbligatoriamente e tempestivamente iscritto al Centro per l'Impiego). La riduzione massima del contributo è dell'85% (al massimo per cinque annualità anche non consecutive: successivamente c'è l'obbligo di pagare almeno il 50% del contributo);
- 2) **esercitante attività professionale con rapporto di lavoro dipendente** e soggetto, pertanto, ad altra forma di previdenza obbligatoria versata dal datore di lavoro (INPS). Ad esempio collaboratore di farmacia/parafarmacia, informatore scientifico, borsista presso l'Università, ... La riduzione massima del contributo è dell'85%;
- 3) **non esercente la professione di farmacista: disoccupato in maniera volontaria** (senza iscrizione al Centro per l'Impiego) oppure esercitante un'attività che non sia professionale. La riduzione massima del contributo è del 50%;
- 4) **pensionato ENPAF non esercente la professione di farmacista**. La riduzione massima del contributo è dell'85%.

Naturalmente, nel caso venga versata una contribuzione annuale ridotta del 33%, del 50% o dell'85%, verrà maturata ed erogata una pensione proporzionata all'importo pagato.

### **PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO (PER LA PRIMA VOLTA) A PARTIRE DAL 2004**

A chi si iscrive (prima iscrizione) a partire dal 2004, se **disoccupato** (solamente se regolarmente iscritto al Centro per l'Impiego) oppure **lavoratore dipendente che esercita la professione**, viene data la possibilità, in via alternativa al contributo pensionistico/previdenziale, di versare un "CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA".

Il contributo annuale di solidarietà - che può essere richiesto **solo nel caso non si abbiano altri redditi professionali non coperti da altra forma previdenziale obbligatoria** - è pari all'1% del contributo previdenziale intero (circa € 100) per i disoccupati ed è pari al 3% del contributo previdenziale intero (circa € 200) per i lavoratori dipendenti.

**Tale contributo, diversamente da quello previdenziale, è a 'fondo perduto', non fiscalmente deducibile, senza fini pensionistici e non viene restituito.**

È possibile, pertanto, effettuare una scelta (reversibile) fra **2 tipi diversi di contribuzione ridotta:**

- a) **contributo previdenziale ridotto (al massimo fino) all'85% (circa € 750 all'anno + € 52 una tantum all'atto di iscrizione)**: tale contributo - al raggiungimento dell'età pensionabile (oltre 68 anni), dopo almeno 30 anni di iscrizione/contribuzione ed almeno 20 anni di attività professionale - dà diritto alla pensione (ridotta dell'85% rispetto al trattamento intero: in media meno di € 100 al mese);

b) **contributo di solidarietà (circa € 100 all'anno se disoccupati o € 200 all'anno se occupati)**: è un contributo a “fondo perduto” che non dà diritto alla pensione.

Nonostante per i nuovi iscritti il termine di presentazione della domanda scada in realtà il 30 settembre del 2° anno di iscrizione (viene concesso del tempo per decidere il tipo di contributo da versare), **i bollettini PagoPA relativi al pagamento dei primi 2 anni saranno inviati (a mezzo PEC) nei primi mesi del 2° anno di iscrizione: pertanto è altamente consigliabile effettuare domanda di riduzione entro dicembre dell'anno di iscrizione, per evitare di ricevere 2 quote annuali intere (oltre € 10.000) che l'Enpaf assegna d'ufficio in mancanza di esplicita richiesta di riduzione (in tal caso, non effettuare il pagamento ma contattare l'Ordine per fare immediata domanda di riduzione all'Enpaf e rimanere in attesa dei bollettini adeguati).**

#### **Cosa fare appena iscritti:**

- Se non si hanno prospettive imminenti di lavoro, è assolutamente fondamentale **iscriversi immediatamente al Centro per l'Impiego** come farmacista in cerca di occupazione e **farsi rilasciare l'apposita attestazione di disponibilità al lavoro (patto di servizio)**. Tale documento - fondamentale per certificare la data di inizio dello stato di disoccupazione - dovrà essere allegato alla domanda di riduzione che sarà inviata, subito o comunque al massimo entro dicembre, all'ENPAF.

- Se si inizia un rapporto di lavoro subito dopo l'iscrizione, è possibile inviare immediatamente la domanda di riduzione all'ENPAF.

**In ogni caso chiedere consiglio alla Segreteria dell'Ordine ed inviare domanda di riduzione all'Enpaf ENTRO E NON OLTRE DICEMBRE DEL PRIMO ANNO DI ISCRIZIONE.**

### **IMPORTANTE**

**INDIPENDENTEMENTE DAL TIPO DI CONTRIBUZIONE VERSATA (PREVIDENZIALE O DI SOLIDARIETÀ), L'ENPAF GARANTISCE L'ASSISTENZA E L'INDENNITÀ DI MATERNITÀ A TUTTI GLI ISCRITTI.**

La **DOMANDA** per ottenere una delle riduzioni previste o per richiedere il contributo di solidarietà deve obbligatoriamente essere redatta su **apposito modulo da scaricare dal sito dell'ENPAF (<https://www.enpaf.it/>)** alla sezione “Modulistica>Contributi” e deve essere **inviata esclusivamente all'ENPAF (non all'Ordine) tramite PEC ([posta@pec.enpaf.it](mailto:posta@pec.enpaf.it)) o posta raccomandata (Viale Pasteur, 49 - 00144 ROMA) al massimo entro il 30 settembre di ogni anno.**

Tale termine, solo per i neoiscritti, è il 30 settembre dell'anno successivo a quello di iscrizione anche se è vivamente consigliato inviare domanda entro dicembre dell'anno di iscrizione.

È consigliato tenere un fascicolo personale con l'intera documentazione inviata/ricevuta.

È fondamentale sapere che, **per avere diritto alla riduzione del contributo (previdenziale o di solidarietà), ancorché richiesto entro i termini previsti, l'iscritto deve possedere i requisiti richiesti dall'ENPAF come minimo per un periodo pari alla metà più uno dei giorni d'iscrizione all'Albo nell'anno solare** (almeno 6 mesi e 1 giorno in caso di anno intero).

A tal fine è pertanto necessario, per ogni annualità contributiva, documentare all'ENPAF lo stato di disoccupazione o di lavoro dipendente (anche sommabili tra di loro) per la maggior parte del tempo dell'anno solare.

Per tale motivo è necessario inviare **nuova domanda di riduzione ogni volta che la propria situazione lavorativa subisce una variazione** (ad esempio il passaggio dallo stato di disoccupazione a quello lavorativo e viceversa, il cambiamento di datore di lavoro, la fine o il rinnovo di un contratto di lavoro a tempo determinato, ...) **preferibilmente entro il termine di pochi giorni o, al massimo, entro il 30 settembre di ogni anno** (entro il 31 dicembre solo se le condizioni per beneficiare della riduzione si verificano successivamente al 30 settembre).

Se infatti, ad esempio, alla scadenza di un contratto a termine l'iscritto non invia nuova richiesta secondo la nuova situazione, l'Enpaf imporrà d'ufficio il contributo intero.

Solamente nel caso in cui siano già stati comunicati la disoccupazione involontaria o il contratto lavorativo a tempo indeterminato, non è necessario inoltrare nuova domanda finchè la situazione non cambia.

Per dimostrare **lo stato di disoccupazione è indispensabile - immediatamente ogni volta che si termina un lavoro - iscriversi al Centro per l'Impiego (JOB) competente per zona come farmacista in cerca di occupazione** e farsi rilasciare il **relativo certificato di disponibilità lavorativa.**

**Per qualsiasi informazione dettagliata riguardante la propria situazione contributiva/pensionistica, per la consultazione del regolamento, per approfondimenti riguardanti la normativa vigente e per la modulistica obbligatoria, rivolgersi direttamente a:**

**ENPAF: Viale Pasteur, 49 00144 ROMA Centralino: 06/54711 - Fax: 06/5917732**

E-mail: [info@enpaf.it](mailto:info@enpaf.it) - P.E.C.: [posta@pec.enpaf.com](mailto:posta@pec.enpaf.com) - Sito Internet [www.enpaf.it](http://www.enpaf.it)

---

## **EMAPI (ENTE DI MUTUA ASSISTENZA PER I PROFESSIONISTI ITALIANI)**

**CON L'ISCRIZIONE ALL'ORDINE E, DI CONSEGUENZA, ALL'ENPAF, SI ADERISCE AUTOMATICAMENTE E GRATUITAMENTE AD EMAPI, con cui l'ENPAF ha stipulato una convenzione in favore dei propri iscritti e dei titolari di pensione diretta.**

Le prestazioni erogate in favore dei beneficiari sono:

- **ASI – Assistenza Sanitaria Integrativa – Garanzie A e A1**  
copre le spese relative a grandi interventi chirurgici e gravi eventi morbosi, prevede prestazioni extraospedaliere di alta diagnostica e di terapia.
- **LTC – Long Term Care**  
consiste nell'erogazione di una rendita mensile vita natural durante nei casi di non autosufficienza.
- **TCM – Temporanea caso morte**  
copertura assicurativa che prevede l'erogazione di un capitale in caso di morte dovuta a qualsiasi causa.

Requisito generale di accesso alle prestazioni di EMAPI è la **regolarità contributiva ENPAF** del richiedente che deve essere in regola con la contribuzione posta in riscossione nell'anno della domanda e non deve avere una morosità pregressa, nei limiti della prescrizione quinquennale.

Tutti gli iscritti che hanno in attivo la Garanzia di base A (INCLUSA NEL CONTRIBUTO ENPAF), hanno la facoltà di attivare - con oneri a proprio carico - le opzioni B SMART e B PLUS.

Le garanzie B prevedono una serie di prestazioni aggiuntive come, ad esempio, il rimborso di spese effettuate per ricoveri per patologie meno gravi e non comprese nella Garanzia A, per interventi chirurgici ambulatoriali, day hospital, per accertamenti diagnostici, visite specialistiche, cure fisioterapiche, check-up, prevenzione dentaria.

È possibile estendere queste coperture integrative al proprio nucleo familiare.

Per avere ulteriori informazioni sul regolamento e la modulistica utile per le richieste di rimborso è consultabile il sito web di EMAPI [www.emapi.it](http://www.emapi.it).

**Contatti e numeri utili:**

Telefono – 06/44250196 – 848 88 11 66 - Fax – 06/44252624 - E-mail – [info@emapi.it](mailto:info@emapi.it)

---

## **PEC (Posta Elettronica Certificata)**

Tutti gli iscritti all'Albo Professionale sono obbligati a possedere una casella di **Posta Elettronica Certificata (PEC)**, indipendentemente dall'attività svolta, che viene pubblicata on-line in **INI-PEC** (Indice Nazionale degli Indirizzi di Posta Elettronica Certificata) istituito dal Ministero dello Sviluppo Economico (<http://www.inipec.gov.it/>). INI-PEC, puntualmente aggiornato con i dati provenienti dagli Ordini di appartenenza, raccoglie tutti gli indirizzi di PEC dei Professionisti presenti sul territorio italiano ed è pensato per chiunque abbia la necessità di ottenere l'indirizzo di PEC di un professionista o di un'impresa che desidera contattare.

La PEC è un sistema di trasmissione sicuro e regolamentato dalla legge, per inviare documenti e messaggi di posta elettronica con valore legale. Pertanto la PEC è il mezzo ufficiale utilizzato per tutte le comunicazioni da e con la Pubblica Amministrazione (Ordine dei Farmacisti compreso).

Perché un messaggio di PEC vada a buon fine è necessario che sia mittente che destinatario siano in possesso di una casella PEC. Il gestore PEC del mittente invia una ricevuta di accettazione al mittente, consegna il messaggio nella casella destinataria ed invia al mittente la ricevuta di consegna, o, in caso di problemi, invia, entro 24 ore, la ricevuta di mancata consegna.

Come accade per la raccomandata con ricevuta di ritorno, chi invia un messaggio di posta elettronica certificata, ha quindi sia il modo di attestare la data dell'invio della comunicazione, che la possibilità di sapere se il suo messaggio è arrivato o meno a destinazione, tramite la ricevuta di ritorno.

In sintesi, la trasmissione del messaggio di PEC e dei suoi allegati è immediata, sicura, garantita e gratuita.

Considerata l'importanza ed il valore legale della PEC, si consiglia vivamente agli iscritti un regolare monitoraggio della casella di Posta Elettronica Certificata, in particolare per la ricezione dei bollettini di pagamento delle quote contributive dell'Ordine e dell'ENPAF.

**Per ottenere l'attivazione della casella PEC - offerta gratuitamente dall'Ordine a tutti gli iscritti - è necessario farne richiesta all'atto della presentazione della domanda di ISCRIZIONE all'ALBO online o, successivamente, tramite la funzione online presente in RISERVATO ISCRITTI (SCHEMA PERSONALE).**

---

## **SCHEMA PERSONALE**

Ogni iscritto all'Albo ha l'opportunità - attraverso la propria **SCHEMA PERSONALE** (accessibile dal sito dell'Ordine <http://www.ordfarmacistips.it/>, nella sezione "Riservato Iscritti") - tra l'altro, di:

- controllare ed aggiornare i propri dati personali
  - scaricare la *Dichiarazione sostitutiva* di iscrizione all'Albo (che sostituisce il certificato di iscrizione da produrre sia ai privati che alla Pubblica Amministrazione)
  - verificare il pagamento della quota annua
  - presentare la domanda di cancellazione
- 

## **PER INFORMAZIONI O CHIARIMENTI**

Per qualsiasi ulteriore richiesta di informazioni e chiarimenti, è possibile contattare la Segreteria:

- telefonicamente: 072134802 – dal lunedì al sabato dalle 9.30 alle 12.30
- tramite mail: [info@ordfarmacistips.it](mailto:info@ordfarmacistips.it) o P.E.C.: [ordinefarmacistipu@pec.fofi.it](mailto:ordinefarmacistipu@pec.fofi.it)
- personalmente negli uffici dell'Ordine: dal lunedì al sabato dalle 8.30 alle 13.00, martedì e giovedì orario continuato fino alle 15.30 (nel periodo estivo l'orario può subire variazioni).

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i.)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.;

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

di aver assolto al pagamento e all'annullamento della marca da bollo relativa alla domanda di iscrizione/cancellazione all'Albo professionale di farmacista dell'Ordine di \_\_\_\_\_ presentata il \_\_\_\_\_.

Si riportano di seguito gli estremi della marca da bollo:

<i>IMPORTO</i>	<i>DATA</i>	<i>IDENTIFICATIVO</i>

**Apporre la marca da bollo  
utilizzata**

**(qualora non sia stata già apposta  
sulla suddetta domanda di iscrizione)**

Dichiara, inoltre, che la marca da bollo in questione non verrà utilizzata per nessun altro adempimento come disposto dall'art. 3 del D.M. 10/11/2011.

Dichiara, infine, di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Reg. UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

Allega copia di un documento di riconoscimento valido (fronte/retro).

PER USO INTERNO  
ESENTE DA BOLLO

**MODULO PER DOCUMENTAZIONE D'ARCHIVIO AI FINI DEL RILASCIO  
DEL TESSERINO DI ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE**

FOTO

Timbro dell'Ordine  
(in parte sulla foto e  
in parte sul foglio)

FOTO DI: \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

NATO/A A: \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

IDENTIFICATO/A CON: \_\_\_\_\_

TIMBRO DELL'ORDINE

FIRMA  
(Presidente/Segretario/Funziionario incaricato)

DATA \_\_\_\_\_

NOTE: TESSERINO N. \_\_\_\_\_

RILASCIATO IN DATA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma dell'interessato)

RICONSEGNA TO IN DATA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma dell'interessato)