Dichiarazione sostitutiva della

**CERTIFICAZIONE DI CAMBIO RESIDENZA**

(Art. 46 - lettera b - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Io sottoscritta/o ……………………………………………………………………………….

Iscritta/o all’ Albo OPT al numero ……………

nato a …………………………………….…………… il ……………………………….

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 D.P.R. n. 445/ 2000

# DICHIARA

che la propria attuale RESIDENZA è: (indirizzo)………………………………………………………………………………………………

Comune……………………………………………Cap…………. Prov, …………………………….

che il proprio DOMICILIO è:

(compilare solo se diverso dalla residenza)

(indirizzo)………………………………………………………………………………………………

Comune……………………………………………Cap…………. Prov, …………………………….

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali sopra specificati ai sensi della normativa in materia di tutela della riservatezza ex Reg. Eu. n. 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 e ss.mm. e dichiaro di aver preso visione dell[’informativa](https://www.ordinepsicologitoscana.it/public/files/11366-informativa-generale-OPT.pdf) presente sul sito dell’Ordine degli Psicologi della Toscana (<https://www.ordinepsicologitoscana.it/public/files/11366-informativa-generale-OPT.pdf> ).

Luogo ………….Data……….

\_

**Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)**

# Allegare fotocopia fronte retro del documento di riconoscimento valido. La firma non va autenticata.