

All'Ordine Interprovinciale della professione sanitaria
di Fisioterapista di Napoli Avellino Benevento Caserta

RICHIESTA ISCRIZIONE STP

Marca da Bollo
€ 16,00

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale _____ residente a _____

Via _____ n° _____ cap _____

in qualità di rappresentante legale

della società multidisciplinare tra professionisti con attività prevalente individuata nell'esercizio della
professione di fisioterapista _____

della società tra professionisti _____

Data atto costitutivo _____ C.F. _____ P.I. _____

con sede legale in _____ Via _____

n° _____ cap _____ telefono _____ fax _____

e-mail _____ pec _____

costituita dai seguenti soci professionisti (*il numero dei soci professionisti e la partecipazione al capitale
sociale deve essere tale da determinare la maggioranza di due terzi nelle deliberazioni o decisioni dei soci*):

_____ C.F. _____ Ordine _____

costituita dai seguenti soci non professionisti:

_____ C.F. _____

_____ C.F. _____



VISTO

- l'articolo 10 della Legge 12 novembre 2011, n. 18
- il Decreto 8 febbraio 2013, n. 34

CHIEDE

- l'iscrizione della società all'apposita sezione speciale dell'Albo dell'Ordine dei Fisioterapisti di Na Av Bn Ce
- l'iscrizione della società sopra indicata all'apposita sezione speciale dell'Albo dell'Ordine dei Fisioterapisti di Na Av Bn Ce per trasferimento della sede legale; dichiara altresì che la citata STP risulta attualmente iscritta all'Ordine dei Fisioterapisti di _____ al n. _____ dal _____.

Il/La sottoscritto/a si impegna altresì, ai sensi dell'art. 9 Decreto 8.2.2013 n. 34, a comunicare tempestivamente a codesto rispettabile Ordine e, comunque nel termine di 30 giorni, eventuali variazioni delle indicazioni di cui al comma 3 dell'art. 9 del citato Decreto, le deliberazioni che comportino modificazioni dell'atto costitutivo o dello statuto e le modifiche del contratto sociale, che comportino variazioni della composizione sociale o comunque nei dati pubblicati sull'Albo; nonché l'insorgenza di eventuali cause di incompatibilità in capo ad alcuno dei soci o al venir meno dei requisiti previsti dalla normativa cogente.

In fede

..... ____/____/____

Si allegano:

- 1) atto costitutivo e statuto della società in copia autentica (nel caso di STP costituita nella forma della società semplice dichiarazione autenticata del socio professionista cui spetti l'amministrazione della società);
- 2) certificato di iscrizione nel registro delle imprese;
- 3) certificato di iscrizione all'albo, elenco o registro dei soci professionisti che non siano iscritti presso l'Ordine (dichiarazione sostitutiva);
- 4) attestazione versamento €. 168,00 della tassa di concessione governativa sul c/c 8003 intestato all'Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara;
- 5) fotocopia (fronte/retro) di un documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante;
- 6) modulo per il trattamento dei dati personali.
- 7) Copia del versamento della tassa di iscrizione di 125€ effettuato a mezzo bonifico bancario sull'IBAN **IT35S010300328400002041363** (intestatario del conto è Federazione nazionale ordini dei Fisioterapisti) indicando nella causale il codice fiscale/piva della società ed "iscrizione STP Ordine dei Fisioterapisti di Na Av Bn Ce" seguita dalla denominazione della società.

Inviare la presente istanza tramite PEC a: campaniacentrale.ofi@pec.fnofi.it