



## **Richiesta di partecipazione**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ :  
nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ,  
residente a \_\_\_\_\_ prov. ( \_\_\_\_\_ )  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Con la presente, RICHIEDE di essere inserito/a nell'elenco dei partecipanti che beneficeranno del viaggio, del pernottamento e della cena sociale offerti dall'OPI Napoli in occasione del Terzo Congresso Nazionale FNOPI, che si terrà dal 20 al 22 marzo 2025 presso il Palacongressi di Rimini . A tal fine ai sensi dell'art. 46 del DPR 28/12/2000 n°445, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia:

### **DICHIARA**

sotto la sua personale responsabilità di:

1. Essere regolarmente iscritto all'OPI di Napoli al numero di posizione \_\_\_\_\_
2. Essere in possesso di un indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) ed averla comunicata all'OPI.
3. Essere in regola con il pagamento della tassa OPI fino all'anno 2024 all'atto della presentazione della richiesta.
4. Aver effettuato l'iscrizione al Congresso tramite il seguente link:  
<https://secure.riccionecongressi.it/index.cfm?Fuseaction=Form.Anagrafica>

DICHIARA INOLTRE di aver preso visione del bando BANDO DI PARTECIPAZIONE AL TERZO CONGRESSO NAZIONALE FNOPI "Infermiere<sup>3</sup> – Innovazione, sfide e soluzioni" - Rimini, 20-22 marzo 2025 e di accettarne integralmente i contenuti.

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

In fede