

DOMANDA DI TRASFERIMENTO

**BOLLO**

**€ 14,62**

**Al Consiglio dell'Ordine degli Psicologi  
dell'Abruzzo  
Via Eusanio Stella 17  
67100 l'Aquila**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a .....il .....  
residente in ..... CAP ..... via/piazza .....

**DICHIARA**

- 1) di essere iscritto/a all'Albo degli Psicologi presso codesto Ordine Regionale, con il numero .....
- 2) di essere domiciliato per motivi di lavoro in ..... via .....
- 3) di essere in regola con il versamento a codesto Ordine delle tasse annuali, compresa quella in corso;
- 4) di non essere sottoposto/a ad alcun procedimento disciplinare da parte di codesto Ordine Regionale;
- 5) di non essere temporaneamente soggetto/a alla sanzione disciplinare della sospensione dall'esercizio della professione di psicologo;
- 6) di non essere già stato riabilitato/a da codesto Consiglio dell'Ordine dopo l'applicazione della sanzione disciplinare della radiazione ai sensi dell'art. 26 terzo comma L. 28.2.1989 n. 56;
- 7) di non avere in corso alcun contenzioso giudiziario con codesto Ordine Regionale, conseguente a ricorso avverso qualsivoglia deliberazione adottata dal Consiglio dell'Ordine;

**CHIEDE**

il Nulla Osta ai fini del trasferimento della propria iscrizione all'Albo degli Psicologi presso l'Ordine della Regione:.....

**Allega alla presente:**

- 1) fotocopia (fronte retro) di un documento di identità;**
- 2) ricevuta del versamento di € 25,00 sul conto corrente postale n. 13481643 intestato all'Ordine degli Psicologi dell'Abruzzo**

Luogo e data .....

**Firma** .....