

MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE DOMICILIO
(art.2 legge n. 15/1968 - art. 3, commi 3 e 10. Legge n. 127/97)

Il/La sottoscritto/a _____

DICHIARA

di essere nato/a _____ il _____

di essere domiciliato/a in via _____

N. civico _____ città _____ prov. _____

CAP _____ Tel _____ cell. _____

e-mail _____

PEC _____

data _____

IL DICHIARANTE

(firma leggibile)

*** La firma non deve essere autenticata e la sottoscrizione non deve necessariamente avvenire davanti all'impiegato.
CAMBIO DOMICILIO**

La variazione del domicilio può essere comunicata:

Per fax allo 0874/629062

Per e-mail all'indirizzo segreteria @opimolise.it

Per posta ordinaria inviando il modulo di autocertificazione debitamente compilato a: OPI Campobasso-Isernia
via Folchi, 3 – 86100 CAMPOBASSO

Personalmente presso la Segreteria dell'Ordine nei seguenti giorni ed orari:

Lunedì – Mercoledì dalle 16.00 alle 19.00

Venerdì dalle 9.00 alle 12.00

Indipendentemente dalla modalità scelta occorre allegare alla richiesta un certificato di residenza oppure un'autocertificazione accompagnata dalla copia di un valido documento di riconoscimento.