**PRESENTAZIONE CANDIDATURA** (SINGOLA)  
*ai sensi dell’art. 4 del Decreto del Ministero della Salute n.172 del 23 ottobre 2024 e dell’art. 27 del Regolamento attuativo delle procedure elettorali approvato dal CNOP con deliberazione n. 63 del 29/11/2024 - – modello deliberato nella seduta del Consiglio della Valle d’Aosta in data 07/01/2025*

La presente richiesta, debitamente compilata, deve venir sottoscritta da 9 iscritti all’Albo degli Psicologi della Valle d’Aosta, diversi dal candidato. Le firme devono essere autenticate dal Presidente dell’Ordine uscente ovvero da un notaio, cancelliere, segretario comunale, da un dipendente addetto a ricevere la documentazione o altro dipendente incaricato dal Sindaco ai sensi dell’art. 21 comma 2 DPR 445/2000. può essere presentata manualmente o spedita via pec all’indirizzo ordinepsicologi.vda@psy.pec.it entro e non oltre le ore 12 del 04/02/2025 e verrà pubblicata sul sito istituzionale www.ordinepsicologi.vda.it nello stesso ordine cronologico di arrivo in cui e’ pervenuta

Al Consiglio dell'Ordine degli Psicologi

della Regione Valle d’Aosta

Via Vevey 19

11100 Aosta (Ao)

Oggetto: Elezioni del Consiglio dell'Ordine degli Psicologi della Valle d’Aosta   
Presentazione candidatura

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, regolarmente iscritto/a all'Albo degli Psicologi della Regione Valle d’Aosta (n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), ai sensi dell’art. 4 del Decreto del Ministero della Salute n. 172 del 23 ottobre 2024 e dell’art. 27 del Regolamento attuativo delle procedure elettorali approvato dal CNOP con deliberazione n. 63 del 29/11/2024,trasmette autocertificazione redatta ai termini di legge per presentare la propria candidatura alle prossime elezioni del Consiglio dell’Ordine degli psicologi della Regione Valle d’Aosta

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

.............................................

Sottoscrizione candidatura

*Candidatura sottoscritta da:*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | *Nome e cognome* | *Numero iscrizione all’Ordine* | *Documento identità* | *Firma* |
| *1* |  |  |  |  |
| *2* |  |  |  |  |
| *3* |  |  |  |  |
| *4* |  |  |  |  |
| *5* |  |  |  |  |
| *6* |  |  |  |  |
| *7* |  |  |  |  |
| *8* |  |  |  |  |
| *9* |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| *Spazio per l’Autentica delle firme di sottoscrizione da parte del Presidente*  *Io sottoscritto dott. Alessandro Trento, in qualità di Presidente dell’Ordine degli psicologi della Valle d’Aosta*  ATTESTO CHE   1. Il/la dott./dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato/a con documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2. Il/la dott./dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato/a con documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. Il/la dott./dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato/a con documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4. Il/la dott./dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato/a con documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5. Il/la dott./dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato/a con documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6. Il/la dott./dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato/a con documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 7. Il/la dott./dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato/a con documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 8. Il/la dott./dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato/a con documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 9. Il/la dott./dott.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato/a con documento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   *hanno apposto la firma in mia presenza.*  *Luogo e data Timbro e Firma* |

**AUTOCERTIFICAZIONE\***

*Dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000 artt. 38, 46, 74 e 76*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_,

codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|,

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

iscritto/a all’albo dell’Ordine degli Psicologi della Valle d’Aosta alla

❑ sezione A – Psicologi

❑ sezione B – Dottori in tecniche psicologiche

con il n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; consapevole delle disposizioni previste dall’art. 8 comma ter della legge 102/2023 di conversione con modificazioni del decreto legge 75/2023, di quanto contenuto nel regolamento del Ministero della salute di cui al Decreto n. 172 del 23/10/2024 e del Regolamento Elettorale approvato dal CNOP con deliberazione n. 63 del 29/11/2024, nonché della legge di Ordinamento della Professione di Psicologo, L. 56/89;

**PRESENTA**

la propria candidatura alle prossime elezioni del Consiglio dell’Ordine degli Psicologi della Regione Valle d’Aosta.

In fede.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Firma

--------------------------------------------

\*Allegato: fotocopia documento di identità

*INFORMATIVA sul trattamento dei dati*

A norma dell'articolo 13 del Regolamento 679/2016 in materia di protezione dei dati personali e del D.lgs. n.196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, è nostra cura fornire alcune informazioni relative al trattamento dei dati personali nel contesto dei Procedimenti e dei Servizi svolti dal Titolare del Trattamento, come qui descritte.

|  |
| --- |
| Titolare del trattamento: Ordine Psicologi Consiglio della Valle d’Aosta in persona del Presidente Pro Tempore |
| Responsabile della Protezione dei Dati (DPO): Vedi sezione privacy sito web (www.ordinepsicologi.vda.it) |

Tratteremo i vostri dati per finalità connesse alle procedure elettorali per il rinnovo del Consiglio dell’Ordine dellla Valle d’Aosta. Per attività di pubblicazione degli atti e delle informazioni nella sezione Amministrazione Trasparente (D.lgs 33/13) ed altre pubblicazioni sul sito Web previste da normative e regolamenti. Per gestire l’archiviazione e la conservazione di dati, informazioni, comunicazioni anche elettroniche e documenti inerenti il procedimento. Tali attività avvengono ai sensi dell’ Art. 6 comma 1 lett. E GDPR (esercizio di pubblici poteri), dell’Art. 6 comma 1 lett. B GDPR (Adempimento di un contratto) e  Art. 6 comma 1 lett. C GDPR (Trattamento necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento). Siete titolari dei diritti previsti dagli art. 15 e ss del GDPR, che potrete esercitare con la modulistica messa a disposizione sul sito istituzionale, sezione privacy, ove troverete ulteriori informazioni utili sul trattamento dei vostri dati.

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_