**Questo è un FACSIMILE**

**La domanda va COMPILATA AL COMPUTER riportando tutti i dati richiesti, OMETTENDO LE ISTRUZIONI SCRITTE IN ROSSO**

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

***MARCA DABOLLO***

***16,00 EURO***

**Al Consiglio Regionale dell'Ordine degli Psicologi della Sardegna**

Via Sonnino, 33 – 09125 Cagliari

**Domanda di iscrizione all’Albo sezione speciale “STP - Società Tra professionisti”**

Il/La sottoscritto/a ................................................................................

nato/a a ............................................prov. ........... il ...........................

codice fiscale ............................................

residente a ………………………………………………………

via ………………………………………………………………………. n…………… CAP ……………………

in qualità di Rappresentante legale

□ della seguente Società Tra Professionisti

□ della seguente società multidisciplinare tra professionisti con attività prevalente individuata nell’esercizio della professione di Psicologo

Ragione Sociale …………………………………………………………………………………………………………………

con sede legale in …………………………………………………………………………

via …………………………………………………………………………….. n…………….. CAP …………………………..

telefono ………………………….fax ………………………………….. cellulare ………………………………………

PEO (Posta Elettronica Ordinaria) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC (Posta Elettronica Certificata) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritto/a all’Albo sezione speciale “STP - Società Tra Professionisti” tenuto dall'Ordine degli Psicologi della Sardegna.

Il/La sottoscritto/a si impegna ai sensi dell’art. 9 del D.M. n.34 del 08/02/2013 a comunicare tempestivamente a codesto 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 delle 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 il venir meno dei requisiti previsti dalla normativa vigente.

A tal fine il/la sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n.445/2000,

**DICHIARA**

1. che i soci iscritti all’Albo degli Psicologi sono:
* Socio dottor/dottoressa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto/a all’Ordine degli Psicologi del …………………………………………con il numero ………..

dal ………………………………………………..

* Socio dottor/dottoressa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto/a all’Ordine degli Psicologi del …………………………………………con il numero ………..

dal ………………………………………………..

* Socio dottor/dottoressa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto/a all’Ordine degli Psicologi del …………………………………………con il numero ………..

dal ………………………………………………..

* Socio dottor/dottoressa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto/a all’Ordine degli Psicologi del …………………………………………con il numero ………..

dal ………………………………………………..

1. che gli altri soci, con indicazione dell’Albo di appartenenza in caso di professionisti, sono
* Socio dottor/dottoressa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto/a all’Ordine ………………………………………… con il numero ……….

dal ……………………………………………….

 □ NON iscritto/a

* Socio signor/signora - dottor/dottoressa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Socio signor/signora - dottor/dottoressa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
1. che i soci cittadini di altro Stato membro dell’Unione Europea in possesso del titolo di studio legittimante sono:
* socio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nazionalità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* socio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nazionalità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* socio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nazionalità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
1. che altri soci non professionisti soltanto per prestazioni tecniche o per finalità di investimento sono:
* Socio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Socio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
1. il numero dei soci professionisti e la partecipazione al capitale sociale dei professionisti è tale da determinare la maggioranza di due terzi nelle deliberazioni o decisioni dei soci, ai sensi dell’art.10, c.4, Legge n.183 del 12/11/2011;
2. di essere a conoscenza che la società è soggetta al regime disciplinare dell’Ordine al quale risulti iscritta;
3. di essere a conoscenza che, in caso di violazione deontologica commessa dal socio professionista, anche iscritto a un Ordine o Collegio diverso da quello della Società, ricollegabile a direttive impartite dalla Società, la responsabilità disciplinare del socio concorre con quella della Società.

*(luogo), (data …/…/………)*

*Il Legale rappresentante*

*.......................................................*

**Il/La sottoscritto/a allega alla presente:**

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 all’Albo, elenco o registro dei soci professionisti che non siano iscritti presso l’Ordine o il Collegio cui è rivolta la domanda **(dichiarazione sostitutiva)**;
3. Fotocopia fronte/retro di un documento di riconoscimento in corso di validità del Legale Rappresentante;
4. Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità di cui all’art.6 del D.M. n.34/2013, per ciascun socio, con allegata copia di un documento di riconoscimento;
5. Elenco dei soci iscritti e dichiarazione del Legale Rappresentante;

**quietanza del versamento di 168,00 EURO** per tassa di concessioni governative effettuato sul **c/c postale n.8003**, intestato all’Agenzia delle Entrate, – Centro operativo di Pescara - Tasse Concessioni Governative codice della causale n.8617 rilascio (tassa erariale iscrizione Albo Psicologi);

1. Copia del pagamento di **75,00 EURO** (tassa prima iscrizione al 50%) effettuato attraverso bonifico su **c/c bancario** n.  IT12D0569611000000007653X87 (Banca di Sondrio) intestato a Ordine degli Psicologi della Sardegna (prima annualità ridotta del 50%) con causale: Cognome e Nome (del Legale Rappresentante/Società) - iscrizione alla sez. speciale STP anno ……………………
2. Modello per dichiarazione di insussistenza di incompatibilità di cui all‘art.6 del D.M. n.34/2013 (compilato da ogni socio).
3. Copia informativa per il trattamento dei dati personali sottoscritta dal legale rappresentante (informativa allegata al facsimile della domanda)

Dopo il ricevimento della comunicazione di iscrizione, collegandosi al sito [www.psy.it](http://www.psy.it), se non se ne è già in possesso, si deve richiedere al Consiglio Nazionale dell’Ordine degli Psicologi la casella di Posta Elettronica Certificata - PEC (il servizio è gratuito).

Una volta ottenuta la PEC, o se già in possesso, si prega di registrarla nell’area riservata del sito Ordine degli Psicologi della Sardegna ovvero di comunicarla alla Segreteria dell’Ordine.

Il Consiglio Regionale esamina le domande d’iscrizione entro due mesi dalla data del loro ricevimento (art.9, comma 1, della legge n.56/1989).

*(luogo), (data …/…/………)*

*Per accettazione*

*Il Legale rappresentante*

*......................................................*