

**DOMANDA DI TRASFERIMENTO  
ALL'ORDINE TSRM e PSTRP  
MILANO-COMO-LECCO-LODI-MONZA BRIANZA-SONDRIO**

MARCA DA  
BOLLO € 16,00  
DPR 26/10/72 N°642  
DM 20/08/92

**Il/La sottoscritto/a**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_ PRO \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PRO \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

**ALBO:**

DIPENDENTE  COLLABORATORE  ALTRO  DAL \_\_\_\_\_

ENTE  AZIENDA  \_\_\_\_\_ DI \_\_\_\_\_

**Di aver conseguito in data**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

il **DIPLOMA DI LAUREA** in:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

il **MASTER DI 1° LIVELLO** in:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

il **DIPLOMA DI LAUREA MAGISTRALE** in: \_\_\_\_\_

**Attualmente iscritto all' Ordine TSRM PSTRP**

Di \_\_\_\_\_

**Chiede l'iscrizione all'Ordine TSRM PSTRP  
di MILANO-COMO-LECCO-LODI-MONZA BRIANZA-SONDRIO**

**Da inoltrare via e-mail a: [milano@pec.tsrp.org](mailto:milano@pec.tsrp.org)  
unitamente alla copia del pagamento Tassa Iscrizione anno in corso  
(il trasferimento avrà decorrenza dal 1° gennaio dell'anno successivo alla richiesta)**

**Con la presente autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della Legge 196/3 sulla privacy.  
I dati contenuti nella presente scheda non saranno diffusi né comunicati a soggetti diversi da quelli coinvolti nella gestione collegiale.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_