



Al Presidente  
Ordine TSRM PSTRP Roma e provincia  
Via Casilina n.1670 – CAP 00133 Roma

**Oggetto: variazione Residenza/Domicilio**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a ..... (.....) il ...../...../.....  
Telefono/Cellulare ..... e-mail .....  
PEC ..... Iscritto/a dal ...../...../..... al n°.....  
dell'Albo..... istituito presso codesto  
Ordine professionale, consapevole delleresponsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità  
in atti e dalle dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

Di aver cambiato la Residenza/Domicilio dal...../...../..... e pertanto comunica il nuovo indirizzo:

- Residenza a..... (.....) CAP.....  
Via/P.zza.....n°.....
- Domicilio a..... (.....) CAP.....  
Via/P.zza.....n°.....

A tal fine si allega:

- Copia Documento di riconoscimento fronte/retro

Dichiara, altresì, di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 Regolamento UE 2016/679 che i dati personali volontariamente forniti con la compilazione del presente documento saranno custoditi presso l'Ordine, rientrano nella categoria dei dati personali comuni e saranno oggetto di trattamento, anche mediante utilizzo di procedure informatiche e telematiche su Data Base, per le seguenti finalità: finalità gestionali, statistiche e relative alle attività istituzionali dell'Ordine, verranno conservati per il periodo temporale legato alla finalità istituzionale dell'Ordine e che l'interessato ha diritto di accesso ai dati personali; di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano; di opporsi al trattamento; di revocare il consenso; di proporre reclamo all'autorità di controllo.

Data.....

In fede.....