

**Domanda di iscrizione alla sezione B dell'albo degli assistenti sociali della Lombardia**

Legge 23 marzo 1993, n.84 - D.M. 11 ottobre 1994, n.615 - D.P.R. 5 giugno 2001, n.328 (ver.21/01/2020)

Bollo  
€ 16,00

**Al Presidente  
dell'Ordine degli Assistenti Sociali della regione Lombardia  
Via Saverio Mercadante, n. 4  
20124 – Milano**

DA COMPILARE IN STAMPATELLO

Il/La sottoscritto/a cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_ )  
C.F. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritto/a, ai sensi del D.P.R. 5 giugno 2001 n.328, alla sezione B - sezione degli assistenti sociali - dell'albo professionale della Lombardia.

A tal fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n.445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

**DICHIARA**

1) di essere cittadino/a \_\_\_\_\_

2) di possedere:

- residenza anagrafica in:

Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_ ) - C.A.P. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail (STAMPATELLO) \_\_\_\_\_

PEC (STAMPATELLO) \_\_\_\_\_ (campo obbligatorio ai sensi della legge n. 2 del 28/01/2009, art. 16, comma 7)

- domicilio anagrafico in *(non compilare se uguale alla residenza)*:

Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_ ) - C.A.P. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

A tal fine, il/la sottoscritto/a chiede che le comunicazioni gli vengano trasmesse presso:

la residenza anagrafica

il domicilio anagrafico

3) di aver conseguito il diploma di scuola media superiore \_\_\_\_\_ nel corso dell'anno scolastico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_);

4) di essere in possesso del titolo di studio indicato in uno dei seguenti punti (*barrare la casella corrispondente*):

laurea triennale in servizio sociale, conseguita in data \_\_\_\_\_ presso l'Università \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_);

diploma universitario in servizio sociale, denominato \_\_\_\_\_<sup>1</sup>, conseguito in data \_\_\_\_\_ presso l'Università \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_);

5) di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di assistente sociale, mediante<sup>2</sup>: (*barrare la casella corrispondente*)

esame di Stato, sostenuto nella sessione \_\_\_\_\_ presso l'Università \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_);

riconoscimento del titolo professionale conseguito all'estero  
(indicare titolo/università/paese/eventuale tirocinio/decreto del Ministero della Giustizia:

---

---

---

---

6) dichiara, altresì (*barrare le caselle corrispondenti*):

di essere residente in Lombardia;

di non aver presentato domanda ad altro Ordine regionale;

di non essere stato condannato, con sentenza passata in giudicato, per un reato che comporti l'interdizione dall'esercizio della professione di assistente sociale.

---

<sup>1</sup> Ad esempio: D.U.S.S. o diploma rilasciato dalle S.D.F.S.

<sup>2</sup> Per coloro il cui titolo di studio non é, di per sé stesso, abilitante all'esercizio della professione.

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

- fotocopia fronte-retro di un documento di identità in corso di validità;
- fotocopia del codice fiscale;
- a seconda del titolo di studio conseguito, fotocopia del diploma di laurea o del diploma universitario/non universitario in servizio sociale; (\*)
- a seconda del titolo abilitante l'esercizio della professione, fotocopia del certificato di superamento dell'esame di Stato o di ottenimento della convalida ex D.M. n.340/98 ovvero attestante lo stato di servizio ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. n.14/87; (\*)

- ricevuta di versamento della tassa di iscrizione all'albo di € **102,00** (delibera C.R. n. 485 05/12/2019).

Il pagamento deve effettuarsi tramite il sistema PagoPA al seguente link:

<https://solutionpa.intesasanpaolo.com/IntermediarioPAPortal/noauth/contribuente/verificamail?idDominoPA=97165370152>

Codice tributo o Tipo Corrispettivo: seleziona

- TASSA PRIMA ISCRIZIONE ALBO

con causale di versamento: iscrizione alla sez. B dell'albo degli assistenti sociali della regione Lombardia – anno \_\_\_\_\_ (anno in corso);

- ricevuta di versamento della tassa di concessione governativa di € **168,00**. Il pagamento deve effettuarsi sul c/c.p. 8003 intestato all'Agenzia delle Entrate - Centro operativo di Pescara, causale di versamento (SE RICHIESTO): "iscrizione alla sezione B dell'albo degli assistenti sociali della regione Lombardia - anno \_\_\_\_\_ (anno in corso)".

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

**(\*) Se il richiedente non è in possesso del documento richiesto, è sufficiente l'autocertificazione resa con la compilazione della presente domanda.**

**\*\* l'importo di € 102,00 è così distinto: € 32,00 quale contributo per il funzionamento del Consiglio Nazionale ed € 70,00 quale tassa di prima iscrizione all'albo, con esonero per il primo anno di iscrizione del contributo per il funzionamento del Consiglio Regionale.**

---

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/La sottoscritto/a acconsente, ai sensi del Regolamento UE/2016/679, al trattamento dei propri dati personali ad opera dell'Ordine degli Assistenti Sociali della regione Lombardia, anche tramite cessione degli stessi a terzi, per fini istituzionali, di studio e di ricerca, per scopi coerenti con le finalità dell'Ordine, per documentazione informativa.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

## **DA LEGGERE ATTENTAMENTE E ALLEGARE FIRMATO ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE:**

### **NOTA INFORMATIVA PER L'ISCRITTO**

L'Ufficio di segreteria informa che:

1. l'iscritto è tenuto, ai sensi dell'art. 2, comma 3, lett. b), DM 615/94, al pagamento della quota associativa annuale deliberata dal Consiglio Regionale;
2. se viene meno l'interesse all'iscrizione all'albo, deve essere presentata regolare domanda di cancellazione, da trasmettere a mezzo di lettera raccomandata A.R. o da consegnare personalmente presso l'Ufficio di segreteria. La cancellazione dall'albo non esenta dal pagamento del contributo associativo riferito all'anno in corso. Il cancellato non può, in alcun modo, esercitare l'attività professionale di assistente sociale;
3. se vengono meno i requisiti territoriali della residenza e del domicilio professionale in Lombardia, l'iscritto deve presentare domanda di trasferimento. L'istanza deve essere indirizzata all'Ordine della Lombardia ed inviata, per conoscenza, all'Ordine degli Assistenti Sociali di destinazione;
4. se vengono meno i requisiti territoriali della residenza e del domicilio professionale in Lombardia e l'iscritto non presenta domanda di trasferimento dell'iscrizione, l'Ordine degli Assistenti Sociali della Lombardia procede, d'ufficio, alla cancellazione dell'iscritto dall'albo professionale. Il cancellato non può esercitare, in alcun modo, l'attività professionale di assistente sociale;
5. è in vigore per tutti coloro che sono iscritti ad un albo professionale, l'obbligo di avere una casella di posta certificata (PEC). Tutte le informazioni utili sono reperibili sul nostro sito al seguente link: <http://w3.ordineaslombardia.it/?q=node/331>
6. ad iscrizione avvenuta, occorre registrarsi nell'area riservata del Consiglio Nazionale ([www.cnoas.it](http://www.cnoas.it)).

L'acquisizione dei crediti formativi decorre dal primo gennaio dell'anno successivo alla data di iscrizione, così come specificato nel regolamento per la Formazione Continua

Tutte le informazioni utili sono reperibili sul nostro sito al seguente link: <http://w3.ordineaslombardia.it/?q=node/402>

7. nel caso di cambio di residenza e/o domicilio in Lombardia, è fatto obbligo all'iscritto di darne tempestiva comunicazione all'Ufficio di segreteria a mezzo fax (0286457059), con lettera raccomandata o tramite propria PEC all'indirizzo PEC dell'Ordine [croas.lombardia@pec.it](mailto:croas.lombardia@pec.it). In mancanza, l'Ordine professionale non risponderà della mancata ricezione degli avvisi indirizzati all'iscritto

**Firma per presa visione:**

### **Informazioni generali per il richiedente**

La domanda di iscrizione può essere consegnata a mano all'Ufficio di segreteria (per gli orari di apertura consultare il sito dell'Ordine) oppure può essere spedita all'Ordine professionale a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento. ( [www.ordineaslombardia.it](http://www.ordineaslombardia.it) )

**Il presente allegato dove essere conservato a cura del richiedente**

### **COMUNICAZIONE DI AVVIO DEL PROCEDIMENTO DI ISCRIZIONE**

Si comunica, ai sensi dell'art. 5, comma 4 del Regolamento attuativo della legge n.241/90, che la ricezione della presente istanza determina l'apertura di un procedimento amministrativo di iscrizione alla sezione B dell'albo professionale.

Il provvedimento di accoglimento o di rigetto della domanda di iscrizione viene deliberato dal Consiglio Regionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Lombardia entro trenta giorni dalla data di apertura del procedimento, previa verifica dei requisiti di legge ad opera dell'Ufficio responsabile del procedimento. Sono fatte salve le ipotesi di sospensione e di interruzione dei termini, previste dalla legge n.241/90 e dal regolamento interno attuativo della legge n.241/90 approvato con delibera del 10 agosto 2005.

Ai sensi del citato regolamento, l'Ufficio di segreteria e il Segretario dell'Ordine professionale sono, rispettivamente, l'Ufficio responsabile del procedimento di iscrizione ed il Responsabile del procedimento medesimo. E' consentito l'accesso agli atti del procedimento nei limiti previsti dalla richiamata normativa previa istanza all'Ufficio di segreteria. Responsabile dell'accesso agli atti è il Segretario dell'Ordine professionale.

Il provvedimento di diniego, eventualmente assunto dal Consiglio Regionale, può essere impugnato davanti al Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali mediante ricorso gerarchico da presentarsi all'Ordine della Lombardia entro 30 giorni dalla comunicazione del provvedimento negativo. E', altresì, sempre ammesso il ricorso al Tribunale civile ordinario territorialmente competente, nei modi e nei termini di legge.

**Il Responsabile del  
procedimento**

**Il Consigliere Segretario**