

**Ordine dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri  
della Provincia di Trieste**

Il/la sottoscritto/a.....  
nato a ..... il ..... C.F. ....  
legale rappresentante della Società tra Professionisti denominata  
.....,  
con sede legale in ....., iscritta al registro delle imprese di  
..... dal ....., avente come oggetto sociale,  
.....

**CHIEDE**

l'iscrizione alla sezione speciale dell'Albo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di detta Società, ai sensi degli artt. 8 e 9 del D.M. 8 febbraio 2013, n. 34,

Si allega alla presente la documentazione obbligatoria come da elenco sotto riportato:

- Atto costitutivo e statuto della società in copia autentica o, nel caso di società semplice, dichiarazione autentica del socio professionista, cui spetti l'amministrazione della società;
- Elenco nominativo:
  - a) dei soci che hanno la rappresentanza;
  - b) dei soci iscritti all'Albo;
  - c) degli altri soci con indicazione, in caso di altri professionisti, dell'albo di appartenenza;
- Dichiarazioni ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, di iscrizione all'Albo dei soci iscritti in altri Ordini o Collegi;
- Dichiarazione ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, di iscrizione nella sezione speciale del registro delle imprese;
- Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità di cui all'art. 6 del D.M. 8 febbraio 2013, n. 34;
- Marca da bollo da Euro 16,00;
- fotocopia documento identità legale rappresentante;
- fotocopia codice fiscale legale rappresentante;
- attestazione del versamento sul c.c.p. n. 8003 – Tasse concessioni governative di Euro 168,00;

Data:.....

Firma:.....

Ordine dei Medici Chirurghi  
E degli Odontoiatri della Provincia di Trieste

Il/la sottoscritto/a ....., incaricato/a, ATTESTA, ai sensi del  
DPR 445/2000 che il/la dott./dott.ssa ....., identificato/a a  
mezzo.....ha sottoscritto in sua presenza l'istanza.

Data:.....

Timbro e firma dell'incaricato  
che riceve l'istanza