

Ordine delle Professioni Infermieristiche di MATERA

Via Cicerone 23 - 75100 Matera - Telefono/Fax 0835/331354 Cod/Fiscale 930 0283 0771

PEC: matera@cert.ordine-opi.it

Prot. N° _____

Matera, ____/____/201____

ATTESTATO DI IDENTITA' PERSONALE

ATTESTA CHE LA FOTOGRAFIA A FIANCO APPLICATA RIPRODUCE L'EFFIGIE DI :

_____ Cognome nome

Nata/o il ____/____/19____ a _____

C. D'identità/Patente (B/C) n° _____ di _____
(Rilasciato dal comune/prefettura)

Abitante in Via _____ n° _____

Residente a _____ cap _____ prov. _____

Cittadinanza _____

SONO AUTENTICHE.

In carta libera. _____
(firma dell'interessata/o)

IL SEGRETARIO DELL'ORDINE OPI
