

Spett.le  
ORDINE BIOLOGI CALABRIA  
Via Melito Porto Salvo 3  
88100 Catanzaro  
[protocollo@biologicalabriepec.it](mailto:protocollo@biologicalabriepec.it)

## MODULO DI RICHIESTA FIRMA DIGITALE

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n 445 del 28 dicembre 2000

Il/La sottoscritto/a .....  
codice fiscale .....

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, di cui all'art.75 del richiamato D.P.R., sotto sua personale responsabilità

### DICHIARA

- Di essere iscritto all'Albo dei Biologi della Calabria n. iscrizione .....,
- PEC\* .....,
- tel. ....
- di svolgere l'attività professionale ai sensi della L.11 gennaio 2018 n.3 e del D.P.R. 328/2001 e successive modifiche e integrazioni, in qualità di
  - a) dipendente\*\*:  
 pubblico;                       privato;  
presso .....  
a tempo ..... con la qualifica di .....  
e di aver inoltrato idonea dichiarazione\*\*\* attestante l'esonero dall'obbligo di stipula della R.C. professionale  \*
  - b) di libero professionista, nel settore .....  
..... con P. IVA .....  
n. iscrizione ENPAB ..... e di essere assicurato per la R.C. professionale come da dichiarazione\*\*\* inviata all'Ordine dei Biologi Calabria \*

## CHIEDE

che codesta Amministrazione voglia rilasciargli l'autorizzazione all'utilizzo della FIRMA DIGITALE sui rapporti di prova e/o referti.

A tal fine, si impegna ad attenersi scrupolosamente alle norme d'uso generali ed a quanto disposto nella Regolamentazione dell'Ordine dei Biologi Calabria, che dichiara espressamente di conoscere e accettare in ogni sua parte.

Luogo e data

---

Firma

---

**N. B.: L'autorizzazione all'uso della firma digitale è concessa esclusivamente a coloro che svolgono attività professionale.**

**Allegare fotocopia di un documento di identità valido.**

\* i seguenti campi sono obbligatori. In mancanza non verrà rilasciata alcuna autorizzazione.

\*\* Si comprendono i contratti assimilati (ad esempio Co.co.co., tirocini, borse di studio, etc.)

\*\*\* Si veda: Modulo di aggiornamento anagrafica"