



## ALBO DEGLI OTTICI OPTOMETRISTI

### DOMANDA ISCRIZIONE

Da compilare e inviare via e-mail ad [albo@federottica.org](mailto:albo@federottica.org) allegando una copia dei titoli di studio sotto riportati, una copia del curriculum vitae, il modulo di consenso al trattamento dei dati personali qui allegato e debitamente sottoscritto oltre alla ricevuta di pagamento della quota annuale che sarà restituita in caso di mancata accettazione della presente domanda di iscrizione. È difatti facoltà dell'Albo degli Ottici Optometristi accettare o meno la domanda.

---

#### 1. GENERALITA'

*Il sottoscritto*

Nome/Cognome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente (via/piazza) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

---

#### 2. TITOLI DI STUDIO

*in possesso di*

A -  Diploma di Ottico (con abilitazione) conseguito il \_\_\_\_\_ come da allegato

B -  Attestato di Optometria conseguito il \_\_\_\_\_ come da allegato

C -  Diploma di Laurea in Ottica e Optometria (e abilitazione quando conseguita) come da allegato

D -  Certificato di frequenza Corso di Laurea in Ottica e Optometria presso \_\_\_\_\_ come da allegato

E -  Certificato di frequenza Corso di Optometria presso \_\_\_\_\_ come da allegato

F -  Curriculum vitae aggiornato

---

#### 3. ATTIVITA' PROFESSIONALE

*dichiara di svolgere la professione di Ottico Optometrista a titolo continuativo come*

Titolare di Centro ottico

Dipendente / Socio

Libero professionista

Altro \_\_\_\_\_

Operante presso \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città / Provincia \_\_\_\_\_

segue



## ALBO DEGLI OTTICI OPTOMETRISTI DOMANDA ISCRIZIONE

### 4. DOMANDA

*richiede di essere iscritto all'Albo degli Ottici Optometristi in qualità di*

- Ottico Optometrista - documenti obbligatori A e B oppure C, F quota annuale € 155
- Ottico Optometrista secondo iscritto - documenti obbligatori A e B oppure C, F quota annuale € 78
- Richiede l'invio della "R.I.O. - Rivista Italiana di Optometria"

*Come "Ottico Optometrista secondo iscritto" si intende dal secondo iscritto all'AdOO che opera nel medesimo Centro Ottico di un Socio AdOO con iscrizione in corso di validità e che ha provveduto a sottoscrivere la seguente dichiarazione*

#### **DICHIARAZIONE DEL TITOLARE PRIMO ISCRITTO (obbligatoria per il secondo iscritto)**

*Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Iscrizione AdOO n. \_\_\_\_\_ dichiaro che il/la collega \_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_ titolare di questa domanda svolge stabilmente l'attività di Ottico Optometrista presso il Centro ottico da me gestito.*

*In fede. Firma \_\_\_\_\_*

- Ottico Simpatizzante - documenti obbligatori A, F quota annuale € 78
- Sostenitore quota annuale € 290
- Studente in Ottica e Optometria - documenti obbligatori D o E, F quota annuale € 47
- Neo Laureato - documenti obbligatori C, F **quota primo anno gratuita**

I soci Ottico Simpatizzante, Sostenitore, Studente e Neo Laureato non hanno diritto di voto. Per ogni ulteriore informazione fare riferimento al Regolamento dell'Albo degli Ottici Optometristi pubblicato sul sito [www.federottica.org/adoo](http://www.federottica.org/adoo).

### 5. PAGAMENTO QUOTA

*Si allega la ricevuta di bonifico bancario effettuato*  
di € \_\_\_\_\_ IBAN **IT54Y0623002848000036025755** intestato a **FEDEROTTICA**

*Si allega stampa della ricevuta di pagamento effettuato attraverso il servizio Paypal ([segreteria@federottica.org](mailto:segreteria@federottica.org))*

#### **Informativa ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679**

Inviando il presente modulo dichiaro di aver preso preventiva visione dell'Informativa Privacy relativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'Art.13 del Regolamento Europeo (EU) 2016/679 allegato alla presente e che rinvio anche sottoscritta. Il Titolare del trattamento è Federottica, con sede operativa in via A.Raimondi, 10 20156 Milano. Per qualsiasi necessità in materia di trattamento dei dati personali lei potrà contattare il Presidente pro tempore all'indirizzo PEC [federottica@pcert.it](mailto:federottica@pcert.it). Il trattamento dei suoi dati sarà effettuato da nostro personale interno autorizzato al trattamento e, per nostro conto, da soggetti esterni, formalmente nominati Responsabili del trattamento, di cui Lei potrà richiedere elenco. Inoltre lei potrà esercitare i diritti in materia di rettifica, cancellazione, blocco, portabilità dei dati. L'informativa completa è liberamente consultabile anche sul sito [www.federottica.org/privacy](http://www.federottica.org/privacy).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

La quota di iscrizione ha validità annuale (1 febbraio – 31 gennaio) indipendentemente dalla data di iscrizione. Per maggiori informazioni è possibile consultare il Regolamento dell'Albo degli Ottici Optometristi pubblicato sul sito [www.federottica.org](http://www.federottica.org) all'interno della sezione dedicata all'AdOO.

#### **Ufficio Segreteria**

Via A. Raimondi, 10 - 20156 Milano - tel. 02.34.91.708

C.F. 00717330583 - [www.federottica.org](http://www.federottica.org) - [segreteria@federottica.org](mailto:segreteria@federottica.org) [albo@federottica.org](mailto:albo@federottica.org)