



Ordine delle professioni infermieristiche di Trapani

via Convento San Francesco di Paola, 56 - 91016 Erice Casa Santa (TP)

Tel. 0923/532103 – Fax. 0923/1982028 - e-mail: opitrapani@gmail.com

PEC: opitrapani@arubapec.it

Prot. 0001252/II.01

Erice Casa Santa, 03/07/2020

A Tutti gli Iscritti - Loro Sedi

Oggetto: Convocazione Assemblea Ordinaria degli Iscritti - anno 2020

Gentile collega, in ottemperanza al D.P.R. del 05/04/1950 n. 221, art. 23-24 e successive modifiche ed integrazioni, il Consiglio Direttivo ha deliberato, durante l'adunanza del 02/07/2020, di indire l'Assemblea Ordinaria degli iscritti all'Albo dell'O.P.I. di Trapani che avrà luogo, in prima convocazione, presso la sede dell'O.P.I. in via Convento San Francesco di Paola, 56 – Casa Santa Erice, alle ore 18:00 del 07/08/2020.

L'Assemblea è valida, in prima convocazione, solo se si registra la presenza di almeno un quarto degli iscritti all'Albo pertanto, presumendo di non raggiungere tale percentuale, l'Assemblea si terrà in seconda convocazione, il giorno:

08/08/2020 ALLE ORE 09:30

presso la Sala Convegni – Via Vincenzo Baviera, 18 – Palazzo Oceania (Zona Industriale) – 91100 Trapani

Ordine del Giorno:

Registrazione dei partecipanti e saluto di benvenuto ai nuovi iscritti all'Albo;

- 1. Approvazione Verbale Assemblea degli Iscritti anno 2019;**
- 2. Rendiconto Generale 2019;**
 - *Relazione del Presidente;*
 - *Relazione del Tesoriere e del Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti;*
- 3. Proposta incremento orario contrattuale di lavoro Dipendenti OPI Trapani;**
- 4. Bilancio di Previsione 2020;**
 - *Relazione del Presidente;*
 - *Relazione del Tesoriere e del Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti;*

Gli iscritti all'Albo, impossibilitati ad intervenire all'Assemblea, possono rilasciare, esclusivamente per la seconda convocazione, delega scritta ad un/a collega iscritto/a all'Albo di Trapani; **alla delega (scaricabile dal sito : www.opitrapani.it** deve essere apposta firma in calce all'avviso di convocazione rimesso al delegato. Nessun iscritto può avere più di due deleghe e nessuna delega potrà essere intestata ai componenti del Consiglio Direttivo e Collegio dei Revisori dei Conti.

Si ricorda che le deleghe vanno consegnate con allegata copia fotostatica del documento d'identità del delegante al momento della registrazione alla segreteria.

L'Assemblea, in considerazione delle disposizioni normative, si svolgerà nel rigoroso rispetto di tutte le misure di prevenzione e contenimento del contagio da Covid-19:

- E' obbligatorio consegnare prima dell'accesso l'autodichiarazione allegata alla presente compilata in ogni sua parte e sottoscritta;
- E' obbligatorio munirsi di mascherina;
- Prima dell'accesso alla sala riunioni, sarà rilevata la temperatura corporea ad ogni partecipante all'assemblea (senza registrazione del dato). Se tale temperatura corporea risulterà superiore a 37,5° non sarà consentito l'accesso alla sala riunioni;
- Prima dell'accesso in sala riunioni, per i partecipanti saranno a disposizione dei dispenser di gel idroalcolico per l'igienizzazione delle mani;
- Non sarà consentita la condivisione di penne e fogli. Ogni partecipante potrà scaricare preventivamente i Bilanci dal sito www.opitrapani.it.

In attesa di incontrarci, l'occasione è gradita per porgere i migliori saluti.

Il Presidente

(F.TO Dott. Filippo Impellizzeri)

Il Segretario

(F.TO Salvatore Colomba)

Il Tesoriere

(F.TO Luigi Tortorici)

DELEGA

Il/la sottoscritto/a _____
iscritto/a all'Albo professionale degli _____ dell'O.P.I. di
Trapani, matricola n° _____ impossibilitato/a a partecipare all'assemblea ordinaria
dell'O.P.I., convocata per il 08/08/2020, delega a rappresentarlo/a il/la collega
_____.

Firma _____

Si allega copia fotostatica documento di riconoscimento del delegante

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il ____ . ____ . ____
a _____ (____), residente in _____ (____),
via _____ e domiciliato in _____ (____),
via _____, identificato a mezzo _____
nr. _____, rilasciato da _____ in data ____ . ____ . ____
utenza telefonica _____, mail _____
consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti
e dichiarazioni mendaci, per quanto di propria conoscenza:

DICHIARA

- __ di essere / __ non essere stato affetto da COVID-19 consapevole che in caso di risposta positiva non potrà accedere presso la sede dell'OPI di Trapani per partecipazione Assemblea degli Iscritti in prima convocazione e/o presso la Sede in cui si svolgerà l'Assemblea in seconda convocazione se non in possesso di un certificato di guarigione;
- __ di avere / __ non avere avuto sintomi riconducibili a COVID-19 consapevole che in caso di risposta positiva non potrà accedere presso la sede dell'OPI di Trapani per partecipazione Assemblea degli Iscritti in prima convocazione e/o presso la Sede in cui si svolgerà l'Assemblea in seconda convocazione se non in possesso di un certificato di guarigione;
- di non essere sottoposto a regime di quarantena da parte delle autorità sanitarie;
- di non essere stato esposto a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19 negli ultimi 14 giorni.

Il sottoscritto si **impegna** a rispettare le idonee misure di riduzione del rischio di contagio da COVID-19 come da indicazioni igienico-sanitarie di cui è a conoscenza. e ad informare la Segreteria Amministrativa, dell'OPI di Trapani, nei giorni successivi alla presenza nella sede dell'ordine in caso di:

- esposizione a casi accertati o probabili o sospetti di COVID-19;
- qualsiasi sintomatologia riconducibile a COVID-19 (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie, dispnea da sforzo, stanchezza e dolori muscolari, dolori addominali, diarrea, perdita del gusto e/o dell'olfatto).

Autorizza la misura della temperatura corporea ad ogni ingresso presso la sede dell'OPI di Trapani per partecipazione Assemblea degli Iscritti in prima convocazione e/o presso la Sede in cui si svolgerà l'Assemblea in seconda convocazione ai fini della prevenzione dal contagio da COVID-19, l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. art. 1, n. 7, lett. d) del DPCM 11 marzo 2020, sino al termine dello stato d'emergenza.

Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (regolamento UE 2016/679).

Luogo e data _____ Firma _____