



# Federazione nazionale Ordini dei TSRM e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione

**Federazione nazionale Ordini dei TSRM  
e delle professioni sanitarie tecniche,  
della riabilitazione e della prevenzione**



# Professionisti con obbligo di iscrizione

1. Tecnico sanitario di laboratorio biomedico;
2. Tecnico audiometrista;
3. Tecnico audioprotesista;
4. Tecnico ortopedico;
5. Dietista;
6. Tecnico di neurofisiopatologia;
7. Tecnico fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare;
8. Igienista dentale;
9. Fisioterapista;
10. Logopedista;
11. Podologo;
12. Ortottista e assistente di oftalmologia;
13. Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva;
14. Tecnico della riabilitazione psichiatrica;
15. Terapista occupazionale;
16. Educatore professionale;
17. Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro.



# I Percorsi per la registrazione

**A**

PROCESSO DI PRIMA REGISTRAZIONE

**B**

SCELTA ALBO E PERFEZIONAMENTO DOMANDA

**C**

VALUTAZIONE DA PARTE DEI RAMR

**D**

ISCRIZIONE ALBO DA PARTE DEGLI ORDINI



# I Percorsi per la registrazione

**1**

ACCEDERE AL PORTALE [www.tsrpm.org](http://www.tsrpm.org)

**2**

SELEZIONA LA PRIMA NOTIZIA IN HOMEPAGE:  
PROCEDURA D'ISCRIZIONE DEI PROFESSIONISTI  
AGLI ALBI ISTITUITI CON DM 13 marzo 2018

**3**

CLICCARE SULL'INDIRIZZO DEL PORTALE DEDICATO

**4**

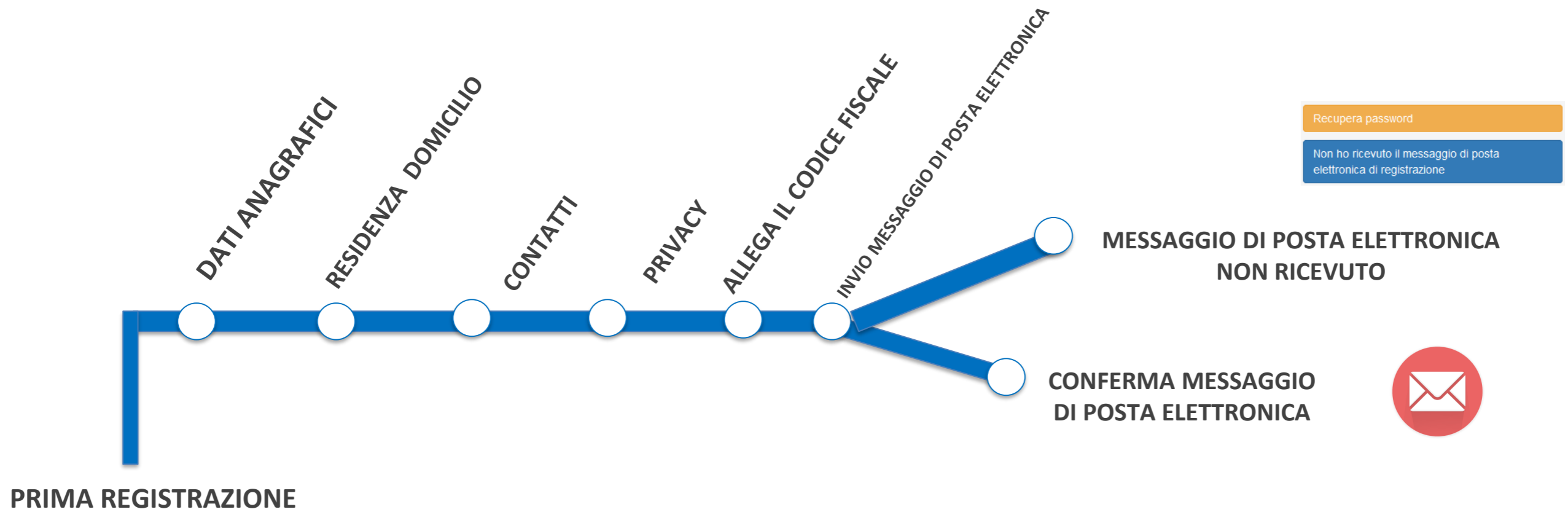
PROCEDERE CON TASTO REGISTRATI

**5**

SEGUI LE ISTRUZIONI



# A PROCESSO DI PRIMA REGISTRAZIONE





# Federazione nazionale Ordini dei TSRM e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione

PRIMA REGISTRAZIONE

## Pre-Iscrizione

### La procedura garantisce che

in tutto il territorio nazionale l'iscrizione agli albi avvenga in modo uniforme, assicurando a ogni singolo professionista richiedente un trattamento equo e trasparente, a prescindere dall'Ordine territoriale al quale dovrà fare riferimento.

### La procedura dalla quale il gruppo di lavoro è partito

è quella consolidata negli ex Collegi professionali dei TSRM, ai sensi del DLgsCPS 233/46 e DPR 221/50, adattata sulla base di quanto previsto dalla legge 3/2018 e dal DM del 13 marzo 2018, con particolare riferimento alla commissione d'albo quale livello intermedio tra il professionista che richiede l'iscrizione all'albo e il Consiglio direttivo deliberante. Sino alla costituzione delle commissioni d'albo, ai sensi dell'art. 5, comma 2 del DM 13 marzo 2018, la prima delle funzioni a loro attribuite (proporre al Consiglio direttivo l'iscrizione all'albo del professionista) è affidata ai rappresentanti delle associazioni maggiormente rappresentative (RAMR).

### I destinatari della procedura sono tutti i soggetti coinvolti nel processo d'iscrizione all'albo:

- Professionisti;
- RAMR;
- Presidenti e Consigli direttivi degli Ordini TSRM PSTRP.

### Accesso all'area riservata alla pre-iscrizione

[Accedi](#)

[Registrati](#)

[Recupera password](#)

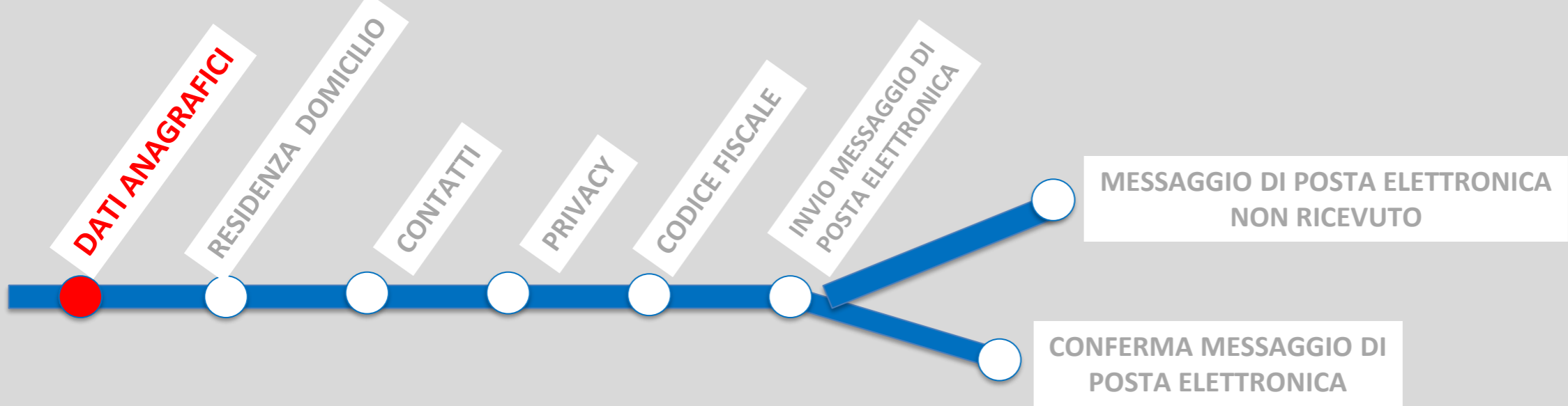
[Non ho ricevuto il messaggio di posta elettronica di registrazione](#)

### Materiale informativo

[Decreto Ministeriale del 13 marzo 2018](#)

[Procedura di iscrizione](#)

[Tutorial iscrizione](#)



## Dati Anagrafici

Codice Fiscale:

✓ ZRZCRL72R10H501D

Nome:

✓ Carlo

Cognome:

✓ Zurzi

Data di Nascita:

☰ 10/10/1972

Sesso:

☰ M ▼

Provincia di Nascita:

☰ ROMA ▼

Comune/Stato Estero di Nascita:

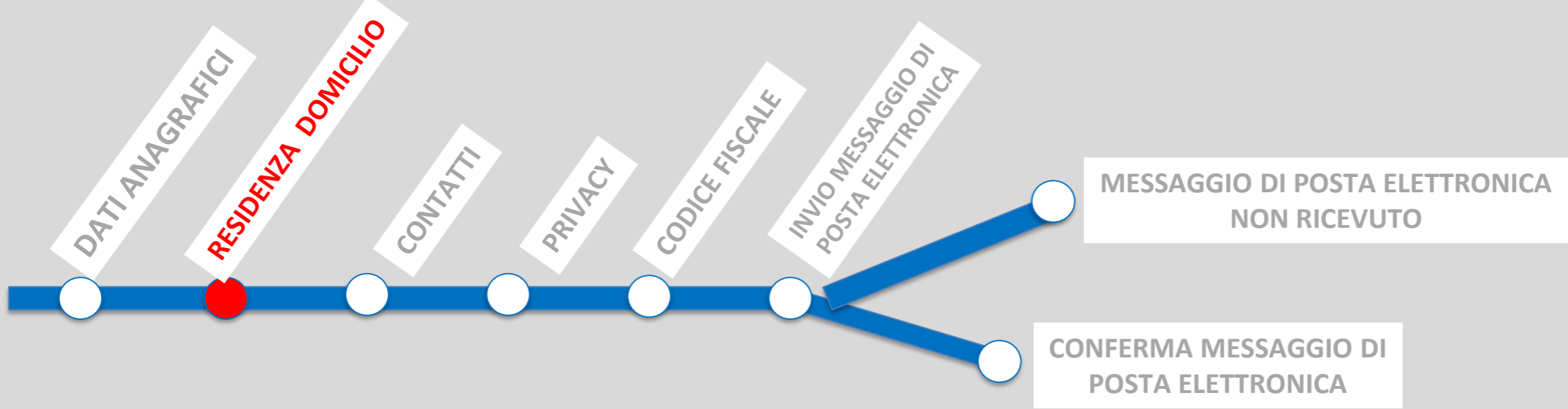
☰ ROMA ▼

Cittadinanza:

✓ Italia ▼

Titolo di Soggiorno:

☰ ▼



Indirizzo di Residenza | Immettere parte dell'indirizzo per procedere alla ricerca

Q Viale Vaticano 10 Roma

Viale Vaticano, 10 Roma, RM, Italia

Indirizzo powered by Google

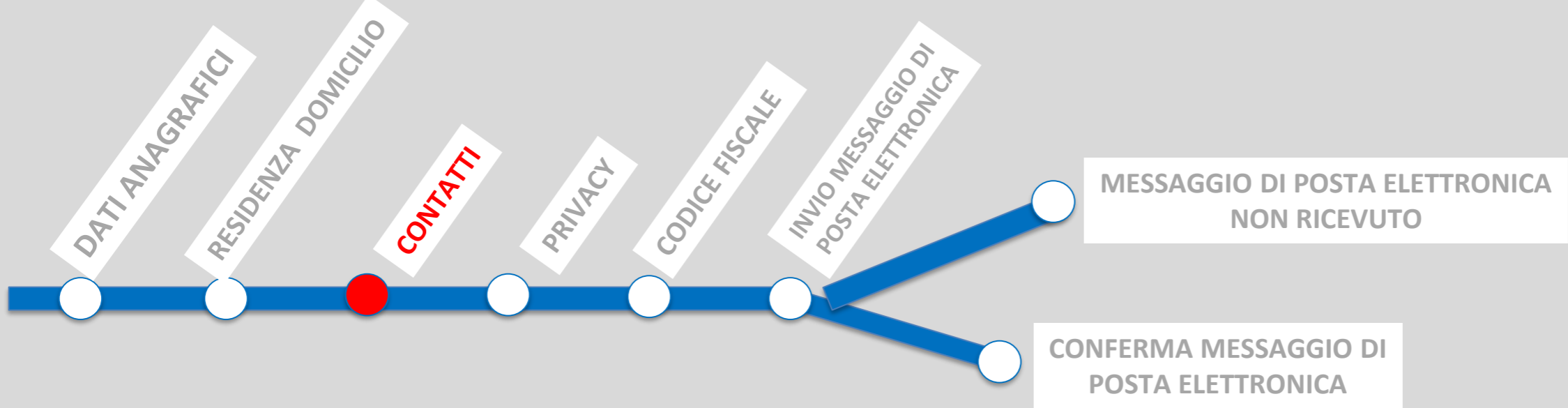
✓ Viale Vaticano	✓ 10	✓ 00165
------------------	------	---------

Provincia:

Comune:

Località:





**Contatti**

Indirizzo di posta elettronica:

✓ carlo.zurzi@email.it

Indirizzo Pec (se disponibile):

✓ carlo.zurzi@pec.it

Telefono:

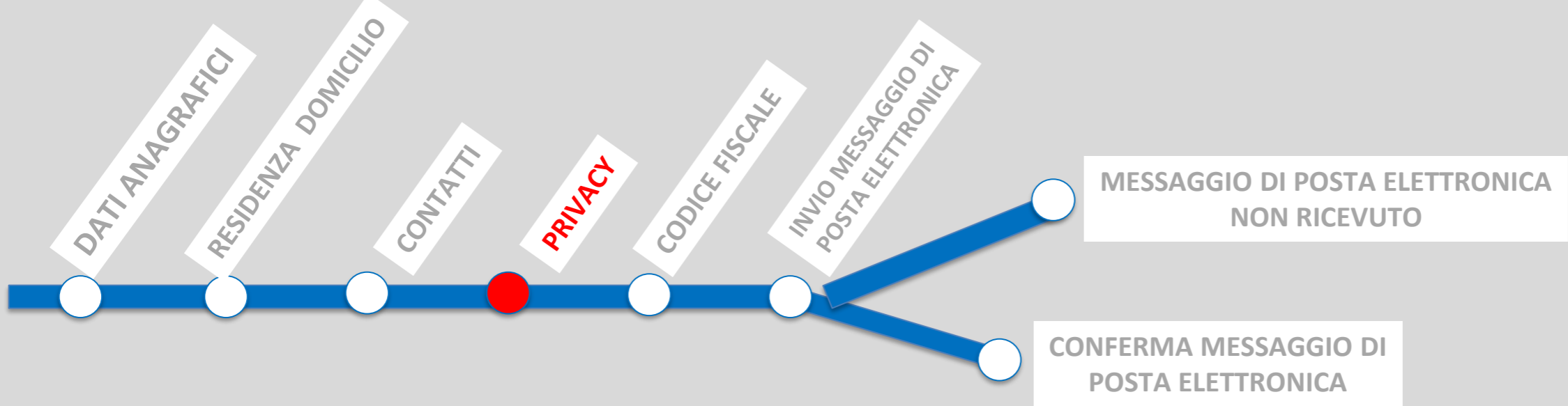
✓ 333123456

Ripeti indirizzo di posta elettronica:

✓ carlo.zurzi@email.it

Ripeti indirizzo Pec:

✓ carlo.zurzi@pec.it



**Privacy**

[Leggi l'Informativa sul Trattamento dei Dati Personali](#)

Il sottoscritto/a preso atto dell'Informativa sul Trattamento dei Dati Personali

Presta il consenso al trattamento dei dati personali

Nega il consenso al trattamento dei dati personali

---

Presta il consenso alla comunicazione/trasmisione dei dati personali afferenti al contenuto ed alla tenuta dell'albo professionale, secondo le previsioni dell'informativa di cui sopra

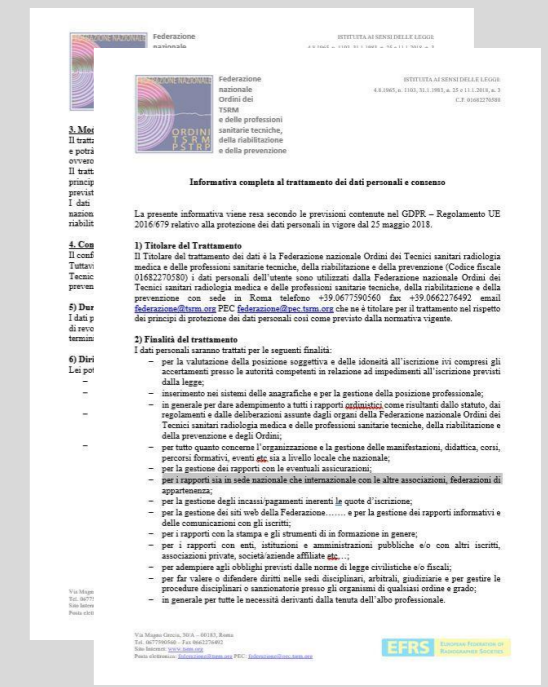
Nega il consenso alla comunicazione/trasmisione dei dati personali afferenti al contenuto ed alla tenuta dell'albo professionale, secondo le previsioni dell'informativa di cui sopra

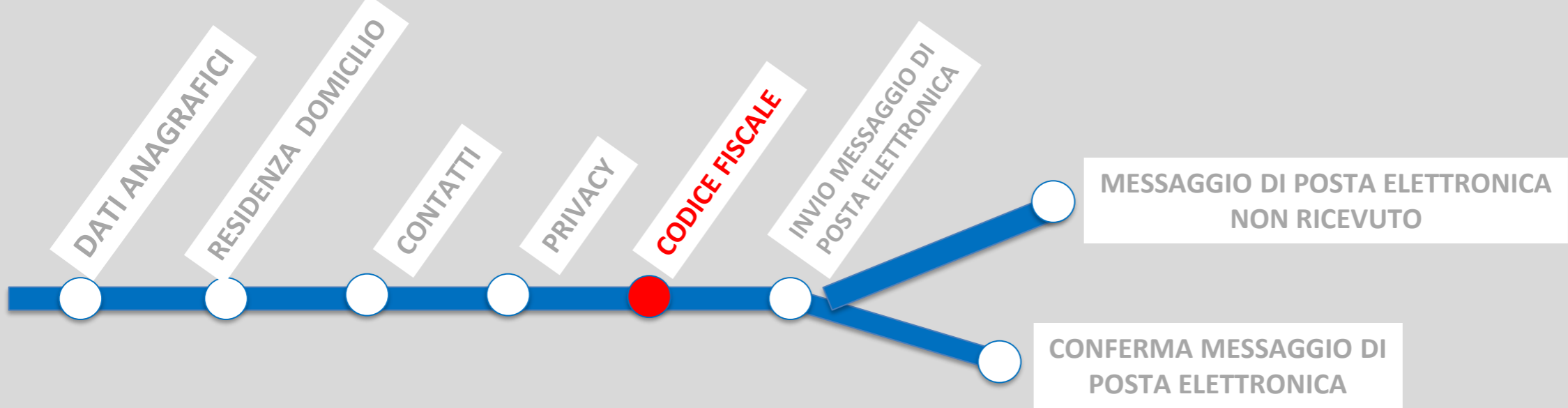
---

Presta il consenso alla trasmissione ed utilizzo dei dati personali su siti internet e social networks collegati alla federazione e rispettivi Ordini nel rispetto dei principi di protezione dei dati personali stabiliti dal Regolamento UE 679/2016

Nega il consenso alla trasmissione ed utilizzo dei dati personali su siti internet e social networks collegati alla federazione e rispettivi Ordini nel rispetto dei principi di protezione dei dati personali stabiliti dal Regolamento UE 679/2016

consapevole che un eventuale diniego dei consensi potrebbe comportare l'impossibilità di procedere con la pre-iscrizione all'ordine TSRM e PSTRP





#### Allegato: Codice Fiscale

Per procedere con la registrazione è necessario allegare copia del codice fiscale.  
Cliccare sul pulsante sottostante per aggiungere il file (pdf o jpg).

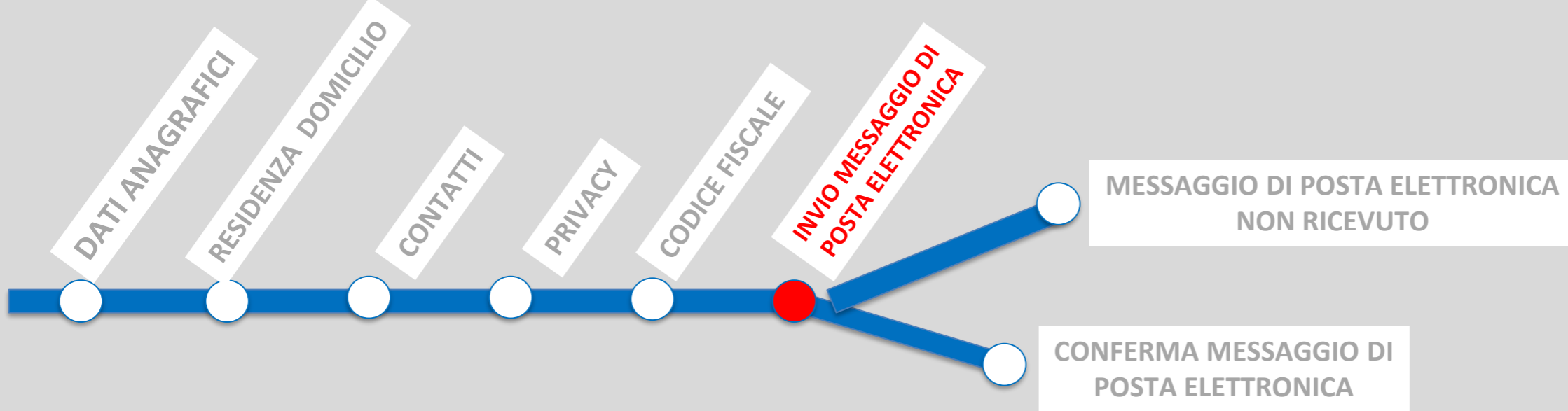
+ Aggiungi Allegato Codice Fiscale

✔ File allegato correttamente

doc1.pdf | 0.2 MB

🗑 Rimuovi file





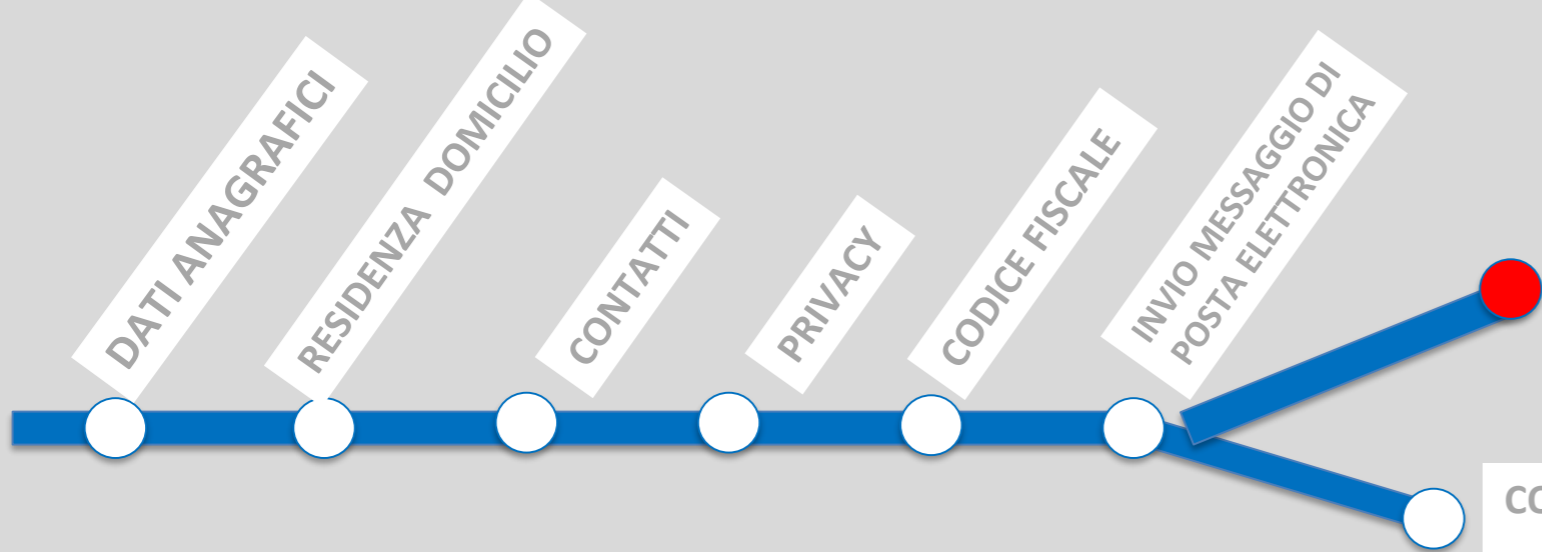
**Box di verifica**

**Non sono un robot**

reCAPTCHA  
Privacy - Termini


**Invia Registrazione**





**MESSAGGIO DI POSTA ELETTRONICA  
NON RICEVUTO**

**CONFERMA MESSAGGIO DI  
POSTA ELETTRONICA**



**Federazione nazionale  
Ordini dei TSRM e delle professioni  
sanitarie tecniche,  
della riabilitazione e della prevenzione**

**Registrazione al portale per l'iscrizione agli Albi  
istituiti Con D.M. 13 Marzo 2018**

Gentile Carlo Zurzi,

la sua registrazione al portale per l'iscrizione agli Albi istituiti Con DM 13 Marzo 2018 è stata completata con successo.

Per attivare il suo account clicchi su questo [link](#): sarà indirizzato alla pagina dove potrà definire la sua password di accesso.

Nel caso non possa cliccare sul link fornito, può copiare in una nuova finestra del suo browser il seguente indirizzo:

[http://localhost:8080/tsrmIscrizione/preiscrizione\\_impostapassword.php?a=F2D4D2B817EA4DF2AE4896F2C5B28F6B45066375C2314958820A0466D5CDFD7AF961185597014B74972E0782F09FoB69oCCBC86E744C4E9ABoFE7816249CB390](http://localhost:8080/tsrmIscrizione/preiscrizione_impостapassword.php?a=F2D4D2B817EA4DF2AE4896F2C5B28F6B45066375C2314958820A0466D5CDFD7AF961185597014B74972E0782F09FoB69oCCBC86E744C4E9ABoFE7816249CB390)

Le ricordiamo che ha 24 ore di tempo a partire dalla ricezione di questo messaggio di posta elettronica per attivare la sua registrazione, che altrimenti verrà cancellata.

Cordiali saluti.

Servizi Amministrativi FNO TSRM e PSTRP

**Attenzione: questa mail è generata automaticamente, eventuali risposte non saranno ricevute.**

Federazione nazionale Ordini dei TSRM e delle professioni sanitarie tecniche,  
della riabilitazione e della prevenzione

Recupera password

Non ho ricevuto il messaggio di posta elettronica di registrazione



**PRIMA REGISTRAZIONE**

Entro 24h conferma  
messaggio di posta elettronica

# FAQ – NON HO RICEVUTO IL MESSAGGIO DI POSTA ELETTRONICA



- 1** CONTROLLARE NEI MESSAGGI INDESIDERATI
- 2** RICHIEDERE UN ULTERIORE INVIO
- 3** ATTENDERE 24H E PROCEDERE A UNA ULTERIORE REGISTRAZIONE, PROVARE A INSERIRE UN DIVERSO INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA

Accesso all'area riservata alla pre-iscrizione

@ Indirizzo di posta elettronica

🔍 Password

→ Accedi

👤 Registrati

Recupera password

Non ho ricevuto il messaggio di posta elettronica di registrazione

Materiale informativo

📄 Decreto Ministeriale del 13 marzo 2018

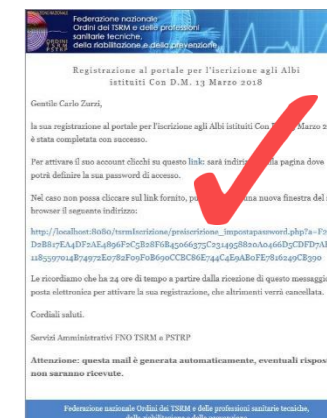
📄 Procedura di iscrizione

📄 Tutorial iscrizione



# MESSAGGIO DI POSTA ELETTRONICA CONFERMATO

SI PROCEDE CON IL PROCESSO DI  
REGISTRAZIONE



**B**

**1**

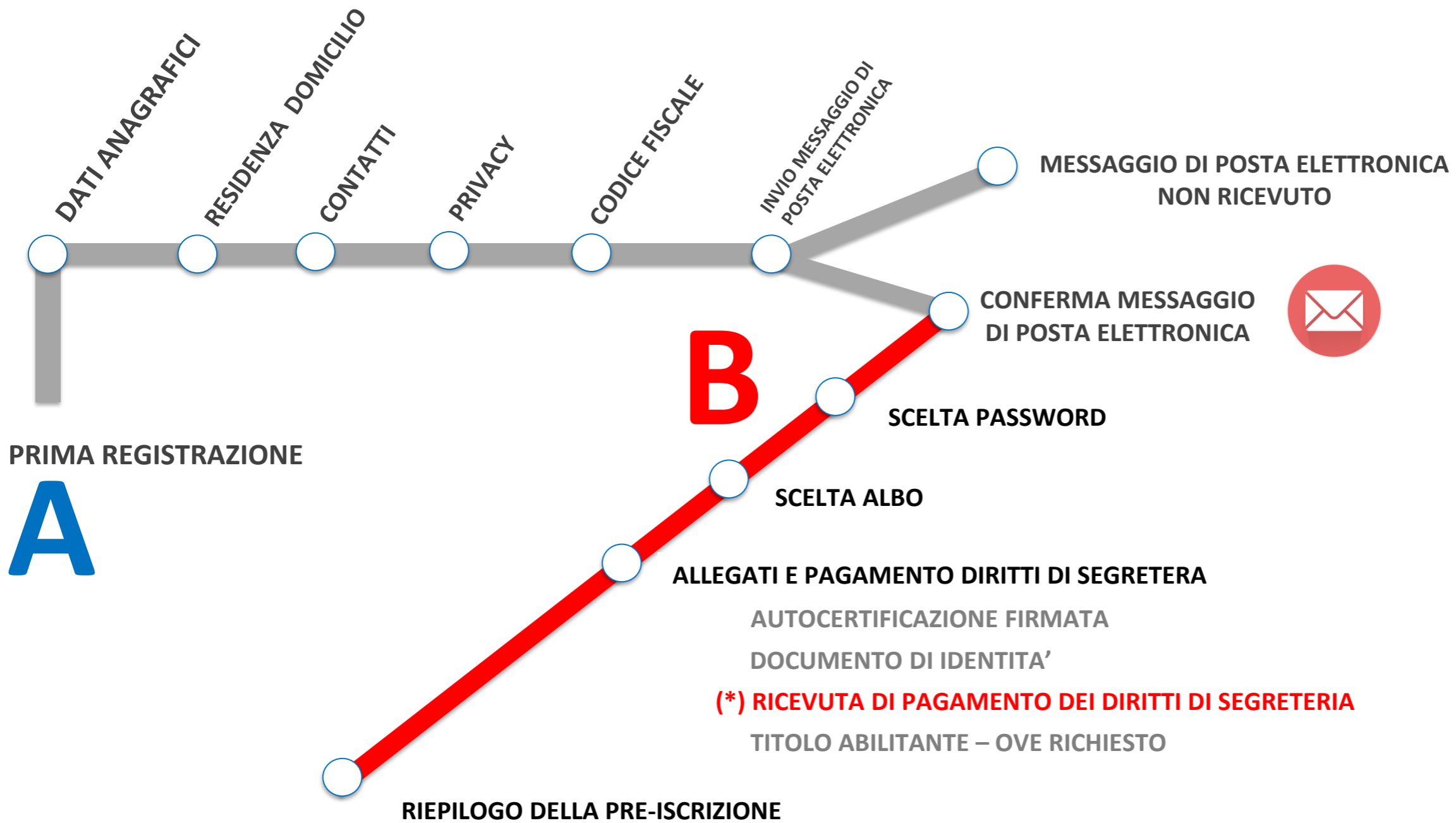
SCEGLIERE UNA PROPRIA PASSWORD

**2**

SCEGLIERE L'ALBO DI APPARTENENZA

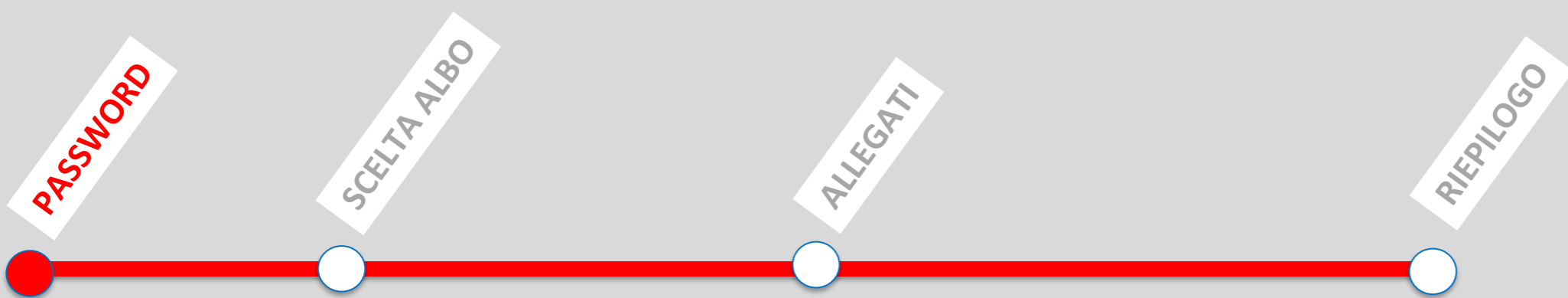
**3**

INSERIRE GLI ALLEGATI RICHIESTI



**(\*) NEL CASO DI PAGAMENTO CON MAV NON SI DOVRA' ALLEGARE NULLA**





## Richiesta di Pre-Iscrizione Ordine TSRM PSTRP



### IMPOSTAZIONE PASSWORD DI ACCESSO

**Indirizzo di posta elettronica:**

carlo.zurzi@email.it

@

**Imposta Password:**

🔑

Lunghezza minima 8 caratteri, deve contenere almeno una lettera maiuscola, una minuscola ed un numero

**Ripeti Password:**

🔑

Imposta Password

PASSWORD

SCELTA ALBO

ALLEGATI

RIEPILOGO

## Questionario

### Albo d'iscrizione:

Tecnico della riabilitazione psichiatrica

### Primo titolo abilitante:

riabili

Riabilitazione psichiatrica e psicosociale - D.P.R. 162/82, L. 341/90.

Tecnico della riabilitazione psichiatrica e psicosociale.

Tecnico dell'educazione e della riabilitazione psichiatrica e psicosociale - Decreto 17 gennaio 1997, n. 57 del Ministro della sanità

### Provincia di lavoro prevalente (se non occupato selezionare la prima voce della lista):

Roma

Dichiaro di avere il pieno godimento dei diritti civili

Dichiaro di non avere nessun carico pendente risultante dal certificato generale del casellario giudiziale

Salva per Proseguire con il Caricamento degli Allegati



PASSWORD

SCELTA ALBO

ALLEGATI

RIEPILOGO

### Documentazione da allegare

- Per completare la domanda è necessario allegare la seguente documentazione:
- Autocertificazione datata e firmata [scarica l'autocertificazione];
  - Documento di identità in corso di validità (fronte-retro);
  - Ricevuta del pagamento dei diritti di segreteria. Gli estremi per il pagamento sono visualizzati a lato;
  - Preferibilmente copia del primo titolo abilitante all'esercizio della professione dichiarata.

È possibile completare il caricamento degli allegati in un secondo momento accedendo all'elenco delle domande inoltrate dal menu sulla colonna sinistra, e cliccando sull'icona della matita in corrispondenza della domanda da completare.

+ Allega autocertificazione

✔ File allegato correttamente  
Autocert.pdf | 0.2 MB  
Rimuovi file

+ Allega documento di identità

✔ File allegato correttamente  
Identita.pdf | 0.2 MB  
Rimuovi file

+ Allega ricevuta di pagamento

+ Allega titolo abilitante

Invia Allegati

### Pagamento dei diritti di segreteria

L'importo dei diritti di segreteria è di **35,00€**

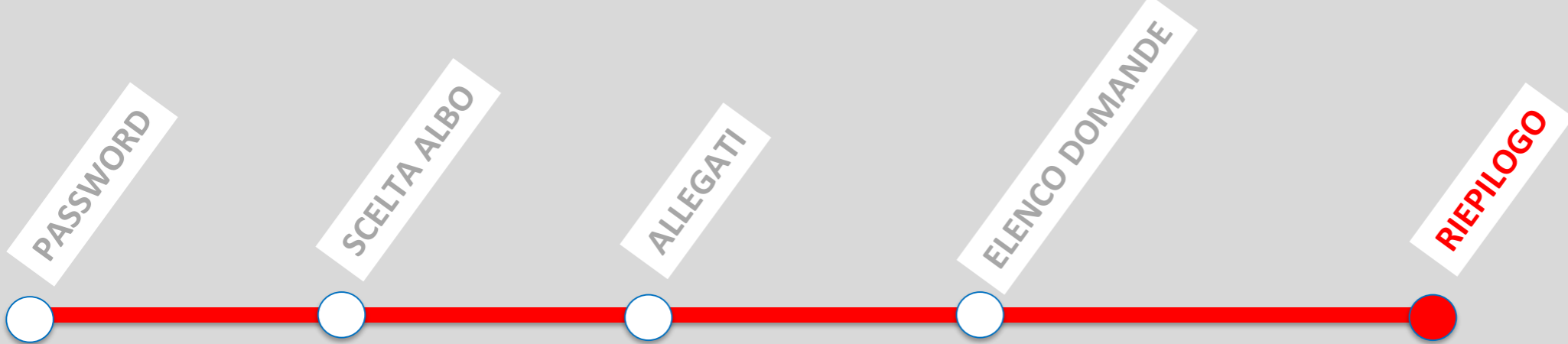
Di seguito le Coordinate Bancarie da utilizzare per effettuare il Bonifico:

Conto Corrente intestato a:  
**FNO TSRM PSTRP / Ordine di riferimento**

**IBAN: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**Causale del pagamento: Codice Fiscale - Diritti di segreteria per iscrizione ai nuovi albi**





## Dettaglio Domanda Ordine TSRM PSTRP

Stato della domanda: Inviata [19/06/2018 00:00]

### Riepilogo Dati Inseriti

<b>Albo di iscrizione</b>	Dietista
<b>Primo titolo abilitante</b>	Diploma di laurea
<b>Provincia di lavoro prevalente</b>	Agrigento
<b>Ordine di iscrizione</b>	Caltanissetta Agrigento
<b>Pieno godimento dei diritti civili</b>	Sì
<b>Nessun carico pendente risultante dal certificato generale del casellario giudiziale</b>	Sì

### Allegati

<b>Documento di Identità</b>	<a href="#">IdentitaFronte.pdf</a> <a href="#">IdentitaRetro.pdf</a>
<b>Titolo Abilitante</b>	<a href="#">Titolo.pdf</a>
<b>Autocertificazione</b>	<a href="#">Autocert.pdf</a>
<b>Ricevuta pagamento diritti segreteria</b>	<a href="#">Ricevuta.pdf</a>



# RAMR

C



1

RICEZIONE DELLE DOMANDE



2

VERIFICA DEI REQUISITI

3

TRASMISSIONE ALL'ORDINE DI COMPETENZA





# ORDINE PROFESSIONALE

## D

---



### 1

RACCOLTA DELLE DOMANDE DAI RAMR



### 2

VERIFICA DEI REQUISITI



### 3

VERIFICA A CAMPIONE CON LE FONTI ISTITUZIONALI



### 4

COMUNICAZIONE DI ACCOGLIMENTO PRATICA AL PROFESSIONISTA PER IL COMPLETAMENTO



# IL PROFESSIONISTA COMPLETA LA DOMANDA



1

ENTRA CON LE SUE CREDENZIALI NELLA PROPRIA AREA RISERVATA



2

STAMPA IL MODULO – APPONE LA MARCA DA BOLLO – SCANSIONA E ALLEGA



3

ALLEGA UNA PROPRIA FOTO



4

PAGA BOLLETTINO CONCESSIONI GOVERNATIVE E ALLEGA LA RICEVUTA DI PAGAMENTO



5

PAGA LA TASSA ANNUALE DI ISCRIZIONE ALL'ALBO



# ORDINE PROFESSIONALE

## D



### 1

VERIFICA IL COMPLETAMENTO DELLE DOMANDE



### 2

VERIFICA GLI ALLEGATI ED I PAGAMENTI



### 3

ACCOGLIE LE DOMANDE ED ISCRIVE ALL'ALBO IL PROFESSIONISTA



### 4

COMUNICA AL PROFESSIONISTA LA SUA AVVENUTA ISCRIZIONE ALL'ALBO

