

ALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI CATANZARO

La/il sottoscritta/o.....Codice Fiscale.....

CHIEDE

Di essere iscritto nell'Albo dei Medici Veterinari di questa Provincia.

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28/12/2000 n°445, e successive modifiche ed integrazioni, la/il sottoscritta/o, consapevole delle sanzioni penali in cui può incorrere in caso di dichiarazioni non vere, di formazione o uso di atti falsi, previste agli art. 75-76 del citato D.P.R. n°445/2000.

DICHIARA:

- Di essere nata/o a Prov. Il
- Di essere residente a Prov.....cap.....
in via/piazza
- Di avere il seguente recapito di riferimento: tel. cell.
e-mail PEC
- Domicilio (solo se diverso da residenza).....
A Prov. cap.....
- Di essere cittadino (indicare la nazionalità)
- Di aver conseguito il Diploma di Laurea in Medicina veterinaria presso l'Università degli Studi di nell'anno accademico in data
- Di aver superato l'esame di abilitazione professionale in data/sessione
presso l'Università degli Studi di
- Di non aver riportato condanne penali e di essere nel pieno godimento dei diritti civili
- Di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
- Di non essere mai stato iscritto ad alcun Ordine dei Medici Veterinari

Dichiara e sottoscrive, inoltre, di avere il possesso dei requisiti richiesti delle normali certificazioni e di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei dovuti modi, qualsiasi variazione o modifica.

Allega alla presente :

1. n. 1 Marca da bollo di € 16,00
2. n. 2 fotografie formato tessera per rilascio tesserino;
3. ricevuta di versamento di € 168,00 (Centosessantotto/00) su ccp n. 8003 intestato all'Ufficio Registro Tasse di Concessioni Governative
4. fotocopia del codice fiscale o tessera sanitaria
5. fotocopia fronte/retro di un documento di riconoscimento valido
6. ricevuta di versamento di € 139,44 (centotrentanove/44) su ccp n. 24274946 intestato a Ordine Provinciale dei Medici Veterinari di Catanzaro, causale iscrizione Albo Professionale

Luogo e data _____

Firma _____

SE LA DOMANDA CONTIENE ANCHE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA', LA RELATIVA SOTTOSCRIZIONE DEVE ESSERE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO A RICEVERE LA DOCUMENTAZIONE, OPPURE, SE INVIATA PER POSTA O PER FAX, DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DA FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' O DI EQUIPOLLENTE DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (sono equipollenti alla carta di identità il passaporto, la patente di guida, la patente nautica, il libretto di pensione, il patentino di abilitazione alla conduzione di impianti termici, il porto d'armi, le tessere di riconoscimento rilasciate da un'amministrazione dello Stato, purché munite di fotografia e di timbro o altra segnatura equivalente).