

DOMANDA DI REISCRIZIONE ALL'ALBO

Marca da
bollo
€ 16

ALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

codice fiscale / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ /

in possesso del titolo di abilitazione all'esercizio della professione di Medico Veterinario

CHIEDE

di essere iscritto/a nell'Albo dei Medici Veterinari di questa Provincia dopo la cancellazione per _____ (indicare il motivo della cancellazione) avvenuta in data _____

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle responsabilità penali, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- ◆ di essere nato/a a _____ Prov _____ il _____
- ◆ di essere residente a _____ Prov _____
- ◆ in Via _____ CAP _____
- ◆ e- mail _____
- ◆ cellulare _____
- ◆ PEC (obbligatoria) _____
- ◆ di essere cittadino/a _____
- ◆ di aver conseguito il Diploma di laurea in Medicina Veterinaria presso l'Università degli Studi di _____ in data _____
- ◆ di aver superato l'Esame di Abilitazione Professionale nella _____ sessione dell'anno _____ presso l'Università degli Studi di _____

- ◆ di non aver riportato condanne penali
- ◆ di essere nel pieno godimento dei diritti civili
- ◆ di avere il possesso dei requisiti richiesti dalle normali certificazioni e di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei modi dovuti, qualsiasi variazione, modifica o perdita di diritti.

Allega alla presente:

- ▶ n. 2 fotografie formato tessera
- ▶ n. 1 marca da bollo da € 16
- ▶ Versamento della Tassa di Concessione Governativa di € 168 sul c/c postale 8003
- ▶ Fotocopia del codice fiscale
- ▶ Fotocopia della carta di identità

Quota di iscrizione annuale (barrare la casella interessata):

- domanda di reiscrizione presentata **dopo il 30/04**: pagamento della quota di iscrizione annuale in contanti di € 50, presso la Segreteria, al momento della consegna della presente domanda.
- domanda di reiscrizione presentata **entro il 30/04**: l'Ordine richiederà il pagamento della quota di iscrizione annuale, con apposita successiva comunicazione e non all'atto della consegna della presente domanda.

Si impegna a comunicare tempestivamente all'Ordine l'eventuale variazione di indirizzo, di residenza, del recapito telefonico e dell'indirizzo e-mail.

FIRMA

Reggio Emilia _____

Visto in data _____ L'INCARICATO _____

Firma dell'Incaricato

La/il sottoscritta/o _____

dichiara inoltre quanto segue:

- intende svolgere attività professionale prevalentemente nella provincia di iscrizione;
- non è impiegata/o nella pubblica Amministrazione;
- è impiegata/o nella pubblica Amministrazione.

Se impiegato nella Pubblica Amministrazione:

- in base all'ordinamento a lei/lui applicabile, non gli è vietato l'esercizio della libera professione (a tal fine produce "nulla osta" dell'amministrazione da cui dipende);
- in base all'ordinamento a lei/lui applicabile, è tenuto all'iscrizione all'Albo professionale;
- in base all'ordinamento a lei/lui applicabile, le/gli è consentita l'iscrizione all'Albo professionale, nell' "Elenco speciale".

La/il sottoscritta/o si impegna a portare a conoscenza dell'Ordine eventuali variazioni di attività e qualifica professionali.

Settore prevalente di attività professionale:

PICCOLI ANIMALI

GROSSI ANIMALI

- Bovini
- Equini
- Suini
- Ovi-caprini

ALTRO _____

Reggio Emilia _____

Firma _____