

DEPOSITO FIRMA E TIMBRO

ALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____
nato/a a _____ il _____
Residente a _____ Prov _____
In Via _____
iscritto/a all'Albo dei Medici Veterinari della Provincia di Reggio Emilia al n. _____
dal _____

DICHIARO

sotto la mia responsabilità che la firma apposta in calce è la sola ed originale che viene da me utilizzata nello svolgimento della mia attività professionale.

Data _____

FIRMA

TIMBRO

DATI OBBLIGATORI

Dott./Dott.ssa _____

Medico Veterinario

Albo di Reggio Emilia n. _____

Si allega: copia di documento di identità.