

## 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

Si allega: copia di documento di identità.