

**RICHIESTA PARERE PREVENTIVO PUBBLICITA' SANITARIA**

**ALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA**

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

iscritto/a all'Albo dei Medici Veterinari della Provincia di \_\_\_\_\_

al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ nella sua qualità di \_\_\_\_\_

della struttura sanitaria \_\_\_\_\_

sita in \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_

Autorizzazione Sanitaria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

CHIEDE

a codesto Ordine di esprimere parere sulla pubblicità sanitaria che intende svolgere nelle seguenti modalità

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_