

Marca da bollo

(allegare 2 fototessera)

(del valore di legge)

DOMANDA DI TRASFERIMENTO

ALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLE PROVINCE DI FIRENZE E PRATO

La /il sottoscritta/oCod. fiscale

Medico Veterinario iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di

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 aProvincia il

di essere residente a.....Provincia.....CAP.....

in via/piazza(indirizzo completo).....

di avere il seguente recapiti: tel.....cell.....mail.....

domicilio (indirizzo completo).....

a.....Provincia.....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 presso l'Università degli Studi di

- **di non aver riportato condanne penali e di essere nel pieno godimento dei diritti civili.**
- **di non avere provvedimenti disciplinari in corso da parte dell'Ordine di provenienza**
- **di aver corrisposto all'Ordine di provenienza la quota di iscrizione per l'anno in corso e di essere in regola col versamento dei contributi ENPAV.**

di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui dell'art.13 della D. Lgs. 30 Giugno 2003 n.196 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

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

Data _____

Firma _____