

(in bollo da € 16,00)

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE

DELL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI RIETI E CONTESTUALE AUTOCERTIFICAZIONE

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ codice fiscale n. \_\_\_\_\_

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

C H I E D E

di essere iscritta/o nell'Albo dei Medici Veterinari di questa Provincia.

Ai sensi e per gli effetti dell'art.2 della legge 4 gennaio 1968, n.15 e successive modifiche e integrazioni,

la/il sottoscritta/o, consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere nel caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci e delle sanzioni previste dall'art.26 della citata legge n.15/68,

D I C H I A R A :

- di essere nata/o a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- di essere residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

- 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 in data \_\_\_\_\_ nella I° (prima)/II°  
(seconda) sessione dell'anno \_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_;

- di non essere mai stato iscritto ad alcun Ordine dei Medici Veterinari ;

- di essere stato iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari di \_\_\_\_\_ al  
n.ro \_\_\_\_\_;

- di non aver riportato condanne penali;

- di essere nel pieno godimento dei diritti civili.

Dichiara e sottoscrive, inoltre, di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei modi dovuti, qualsiasi variazione, modifica o perdita di diritti.

Autorizza l'Ordine al trattamento dei dati personali nel rispetto della normativa vigente.

Rieti li \_\_\_\_\_

Firma

---