

ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI VENEZIA

Via A. Costa, 19 30172 Mestre (VE) Tel. 041/950000 -- 041/986488- Fax, 041/986580
e-mail: info@ordineveterinarivenezia.eu pec: ordinevet.ve@pec.fnovi.it

Spett.le **Presidente dell'Ordine dei Medici Veterinari
della Provincia di Venezia**
Via Costa 19
30174 VENEZIA Mestre (VE)

DOMANDA DI TRASFERIMENTO ALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI VENEZIA

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale _____

CHIEDE IL TRASFERIMENTO

all'Albo dei Medici Veterinari dell'Ordine di Venezia.

INOLTRE

Il/La sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 DPR 28.12.2000 n°445

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ prov. di _____
il _____ ;
- di essere residente a _____ in via/piazza
_____ n° _____ C.A.P. _____ prov. di _____
_____ telefono _____ cellulare
_____ e-mail _____
- di esercitare nel comune di _____ in prov. di _____
in qualità di _____
- di essere cittadino/a Italiano/a;
- di avere conseguito il Diploma di Laurea in Medicina Veterinaria presso l'Università degli
Studi di _____ in data _____;
- di avere superato l'esame di abilitazione professionale presso l'Università degli Studi di
_____ in data _____;
- di non aver riportato condanne penali e di essere nel pieno godimento dei diritti civili;
- di non avere procedimenti e/o provvedimenti disciplinari in corso;
- di essere attualmente iscritto all'Albo della provincia di _____ al numero
_____ dal _____ e di essere in regola con il pagamento dei contributi
dovuti all'Ordine di appartenenza ed all'ENPAV;

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