

Marca da bollo € 16,00

Spett. le Ordine dei Medici Veterinari  
della Provincia di Verona  
Via Bovolino, 1 C  
Buttapietra  
37060

La /il sottoscritta/o .....Codice 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 a .....Provincia ..... Il .....
- - di essere residente a.....Prov.....CAP.....  
in Via.....tel.....  
cell.....e-mail.....(1)
- di avere in corso la pratica di trasferimento di residenza nel comune di  
.....Provincia.....C.a.p.....Via.....  
.....Tel.....
- di esercitare nel comune di.....Prov.....Cap.....  
Via.....Tel.....
- di essere cittadino (indicare la nazionalità).....
- 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 presso l'Università degli Studi di.....nell'anno accademico.....

