



**ORDINE DEI MEDICI VETERINARI
DELLA PROVINCIA DI SIRACUSA**

Trav. La Pizzuta, area ex ONP, settore Veterinario - 96100 Siracusa (SR)
Tel/Fax: 0931.414082 - Mail: ordineveterinarisr@gmail.com

MODULO ISCRIZIONE ALBO DEI MEDICI VETERINARI PROV. DI SIRACUSA

All'Ordine dei Medici Veterinari di Siracusa

Il sottoscritto dott. C.F., in possesso dell'Abilitazione all'esercizio della professione veterinaria

CHIEDE

di essere iscritto all'Albo dei Medici Veterinari di questa Provincia.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere nel caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci e delle sanzioni previste

DICHIARA:

- di essere nato a il/...../..... ;
- di essere residente a in Via ;
- di essere cittadino italiano;
- 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/...../..... , presso l'Università degli studi di ;
- di non aver riportato condanne penali;
- di essere nel pieno godimento dei diritti civili.

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.

Allega alla presente:

- n. 2 fotografie formato tessera;
- fotocopia carta d'identità;
- fotocopia codice fiscale;
- certificato di residenza;
- stato i famiglia;
- certificato laurea e abilitazione (o autocertificazione);
- n. 1 marca da bollo da € 16,00.

Siracusa/...../.....

Con osservanza

.....