

MODALITA' DI TRASFERIMENTO DA ALTRO ORDINE PROVINCIALE:

- PRESENTARE DOMANDA DI TRASFERIMENTO DA ALTRO ORDINE PROVINCIALE INDIRIZZATA AL PRESIDENTE IN BOLLO DA € 16,00.

- ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'.

- SUCCESSIVAMENTE ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI TRASFERIMENTO VERRANNO INDICATI GLI ULTERIORI ADEMPIMENTI PER LA DEFINIZIONE DELLA PRATICA.

=====

IL MODULO E' REPERIBILE SUL SITO DELL'ORDINE www.veterinaritorino.it
NELLA SEZIONE "Ordine" → SOTTOSEZIONE "Come iscriversi all'Ordine".

=====

IMPORTANTE:

**E' NECESSARIO TELEFONARE
ALL'UFFICIO DELL'ORDINE AL N.
011.3850769 PER FISSARE UN
APPUNTAMENTO PER LA
CONSEGNA DELLA DOMANDA DI
TRASFERIMENTO.**

MARCA DA
BOLLO
Euro 16,00

Ill.mo Sig. Presidente
Ordine dei Medici Veterinari
della Provincia di Torino
Corso Duca degli Abruzzi 37
10129 TORINO TO

OGGETTO: Domanda di trasferimento

Il/La sottoscritto/a dott. _____
(Nome e Cognome)

codice fiscale _____

CHIEDE

il trasferimento all'Albo Professionale dei Medici Veterinari di codesto Ordine provinciale.

Ai sensi e per gli effetti della Legge 4 gennaio 1968, n. 15, e della Legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modifiche e integrazioni, il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art. 26 Legge 4 gennaio 1968, n. 15),

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ Prov. _____ il _____;
- di essere cittadino/a (indicare nazionalità) _____;
- di essere residente a _____, Prov. _____,
CAP _____, in Via _____, Tel. _____;
(indirizzo completo)
- Cell. _____, e-mail _____;
- di avere in corso la pratica di trasferimento di residenza nel Comune di _____ prov. _____ CAP _____ in Via _____
Tel. _____;
- di esercitare nel Comune di _____ prov. _____
CAP _____ Via _____ Tel. _____;
- di aver conseguito il diploma di laurea in Medicina Veterinaria presso l'Università degli Studi di _____, in data _____, con votazione _____;
- di aver superato l'esame di abilitazione professionale presso l'Università degli Studi di _____, in data _____;
- di essere iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di _____;
- di essere in regola con il pagamento dei contributi dovuti all'Ordine di appartenenza e all'ENPAV;

- di non aver riportato condanne penali;
- di non avere procedimenti penali e procedimenti e provvedimenti disciplinari in pendenza.

Il sottoscritto, inoltre, dichiara:

- di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei modi dovuti, qualsiasi variazione, modifica o perdita di diritti;
- di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali ai sensi della legge 196/2003 e successive modifiche e integrazioni.

Luogo e data _____ FIRMA _____

AVVERTENZA: IL DICHIARANTE DECADE DAI BENEFICI CONSEGUENTI AL PROVVEDIMENTO EMANATO SULLA BASE DELLE DICHIARAZIONI NON VERITIERE

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

Il sottoscritto _____ incaricato, ATTESTA, ai sensi della
Legge 4 gennaio 1968 n. 15 che il dott. _____
identificato con documento _____
n° _____ rilasciato da _____
in data _____, ha sottoscritto in sua presenza l'istanza.

Luogo e data _____

Timbro e firma dell'incaricato
che riceve l'istanza

(SE CONSEGNA DA PARTE DI TERZI)

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

L'istanza è stata consegnata a mano da _____
identificato con documento _____
n° _____ rilasciato da _____
in data _____.

Luogo e data _____

Timbro e firma dell'incaricato
che riceve l'istanza
