

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE PER TRASFERIMENTO**

MARCA DA BOLLO  
€ 16,00

Spett.le  
ORDINE DEI MEDICI VETERINARI  
DELLA PROVINCIA DI  
RAGUSA

Il/La sottoscritto/a Dr/Dr.ssa

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000:

- di essere in possesso del titolo di abilitazione all'esercizio della professione di Medico Veterinario;
- di aver preso visione e compreso le informazioni sul trattamento rese mediante l'informativa relativa al trattamento dei dati di iscritti e iscriventi disponibile sul sito web dell'Ordine;

1) di essere nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

2) di essere residente in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Domicilio Professionale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

3) di essere cittadino/a \_\_\_\_\_

4) di avere il pieno godimento dei diritti civili

5) di non avere riportato condanne penali

di avere riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_

6) di avere conseguito il Diploma di Laurea in Medicina Veterinaria presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ in data (gg/m/a) \_\_\_\_\_

7) di essere abilitato/a all'esercizio della professione di Veterinario presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ in data (gg/m/a) \_\_\_\_\_ Sessione \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

8) di avere il seguente codice fiscale \_\_\_\_\_

9) di avere i seguenti recapiti telefonici: Abit. \_\_\_\_\_

Studio \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

10) di avere il seguente indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

11) di avere il seguente recapito pec: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

(se la pec è stata fornita dall'Ordine di provenienza, verrà disdetta in conseguenza del trasferimento, pertanto occorrerà attivarne una nuova, a meno che l'Ordine di provenienza, a seguito di richiesta dell'iscritto, non autorizzi la presa in carico della stessa pec esistente)

oppure allega

-  il modulo di richiesta di fornitura di una casella PEC (Fornita su richiesta gratuitamente agli iscritti)

12) di essere iscritto nell'Albo dei Medici Veterinari presso l'Ordine della Provincia

di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_ del Registro di Anzianità

13) di essere in regola con i pagamenti dovuti all'Ordine di provenienza

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE PER TRASFERIMENTO

14) di non essere sottoposto a provvedimenti e/o procedimenti disciplinari

- di volere esercitare l'attività di libero professionista nella provincia;
- di non esercitare l'attività di libero professionista perché dipendente da \_\_\_\_\_
- di voler svolgere la professione nella categoria piccoli animali
- di voler svolgere la professione nella categoria grossi animali
- di voler svolgere la professione nella categoria animali esotici
- di voler svolgere la professione nella categoria specialisti ambulatoriali
- di voler svolgere la professione nella categoria titolari di ambulatori

### CHIEDE

**DI ESSERE ISCRITTO/A ALL'ALBO DEI MEDICI VETERINARI DI QUESTA PROVINCIA PER TRASFERIMENTO DALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI**

\_\_\_\_\_ in quanto ha trasferito la  residenza o  il domicilio professionale

Ragusa, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

### **ALLEGA ALLA PRESENTE:**

1. FOTOCOPIA CARTA D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'
2. FOTOCOPIA DEL CODICE FISCALE
3. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA CERTIFICAZIONE STATO DI FAMIGLIA
4. N° 1 FOTOGRAFIE FORMATO TESSERA.

### NOTE

**a)** Gli iscritti all'Albo hanno l'obbligo di comunicare alla Segreteria dell'Ordine, ogni variazione dell'indirizzo di residenza, domicilio professionale, numero di telefono, indirizzo email e pec, indispensabili ai fini della reperibilità e per l'invio delle comunicazioni.

**b)** Le domande di cancellazione dall'Albo vanno presentate prima della compilazione del ruolo di pagamento della quota di iscrizione per l'anno successivo e quindi entro **il 10 Dicembre di ogni anno**

**c)** La quota di iscrizione all'Albo è obbligatoria per tutti gli iscritti, qualunque sia la loro posizione lavorativa per tutto il periodo di iscrizione. L'avviso di pagamento della quota viene recapitato a mezzo pec con bollettino Pago Pa.

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_