

DOMANDA DI TRASFERIMENTO DALL'ORDINE DI

**Il/La sottoscritto/a dr./dr.ssa**.....  
codice fiscale .....  
nata/o a.....Provincia.....il.....  
residente a ..... Via..... Prov.....  
C.a.p..... telefono.....  
indirizzo mail.....  
ed indirizzo PEC.....  
Medico Veterinario iscritto all' Ordine di .....al numero .....  
dal.....

CHIEDE

il trasferimento della propria iscrizione all'Albo professionale di codesto Ordine.

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti dell'art.46, lettera a, D.P.R. 28 Dicembre 2000 n° 445, il/la sottoscritt ,  
consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle  
Leggi Speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del sopracitato D.P.R. n°445/2000

- di aver conseguito il Diploma di laurea in medicina Veterinaria presso l'Università degli Studi di....., in data gg/.....mm/ .....aa/.....;
- di aver superato l'esame di abilitazione professionale presso l'Università degli Studi di....., in data gg/.....mm/ .....aa/.....;
- di non aver riportato condanne penali;
- di non avere procedimenti penali e provvedimenti disciplinari in pendenza;

di essere nel pieno godimento dei diritti civili;

di esercitare la professione o di aver la residenza nella provincia di .....

di essere in regola con i contributi dovuti all'Ordine di appartenenza per l'anno..... e precedenti

di essere in regola con i contributi dovuti alla cassa di previdenza (ENPAV)

Allega alla presente:

- n. 2 fotografie formato tessera;
- Fotocopia del codice fiscale;
- Fotocopia della carta di identità.

**Si impegna a comunicare tempestivamente all'Ordine l'eventuale variazione di indirizzo di residenza, del recapito telefonico e dell'indirizzo e-mail.**

.....  
(luogo e data)

.....  
(firma)

Visto in data.....

.....  
(firma dell'incaricato)

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

La divulgazione dei miei dati alle Società che ne facciano richiesta presso l'Ordine a scopi divulgativi, non istituzionali.

I dati rilasciati sono intesi come strettamente riservati ed in qualunque momento potrà esercitare i diritti riconosciuti dal Regolamento Europeo UE n. 2016/679 - GDPR 2016/679 e successive modifiche e chiederne l'aggiornamento, la modifica e la revoca dell'autorizzazione a divulgarli.

.....  
(luogo e data)

.....  
(firma)