

ALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLE PROVINCE DI COMO E LECCO

DOMANDA DI TRASFERIMENTO DALL'ORDINE DI _____

Il/La sottoscritto/a dr./dr.ssa _____

codice fiscale _____

in possesso del titolo di abilitazione all'esercizio della professione di Medico Veterinario,

CHIEDE di essere iscritto/a nell'Albo dei Medici Veterinari di questa Provincia e contestualmente

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle responsabilità penali, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000:

- ◆ di essere nato/a a _____ Prov. _____,
il _____;
- ◆ di essere residente (1) a _____ Prov. _____;
- ◆ in Via _____ cap _____, Tel. _____;
- ◆ e- mail _____ cellulare _____
- ◆ di avere il seguente recapito di riferimento (1) _____;
- ◆ di essere cittadino/a _____;
- ◆ 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 in data gg/ _____ mm/ _____ aa/ _____
- ◆ presso l'Università degli Studi di _____;
- ◆ di non aver riportato condanne penali;
- ◆ di non aver riportato provvedimenti disciplinari;
- ◆ 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
- ◆ di essere in regola con i contributi dovuti alla cassa di previdenza (ENPAV)

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. 3 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 e del recapito telefonico.

FIRMA

data _____ (2)

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 D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e chiederne l'aggiornamento, la modifica e la revoca dell'autorizzazione a divulgarli.

Luogo _____ data _____ Firma _____

- (1) Il /la richiedente, qualora non risieda nella circoscrizione dell'Ordine provinciale, dovrà anche indicare nella domanda un recapito di riferimento.
- (2) La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione se apposta in presenza dell'addetto alla ricezione della domanda, ovvero se questa sia presentata (anche per posta o da un incaricato) unitamente alla fotocopia di un documento di identità dell'istante.

**ADEMPIMENTI PER LA DOMANDA DI TRASFERIMENTO
DELL'ALBO PROFESSIONALE**

- 1. La domanda di trasferimento va compilata utilizzando il modulo predisposto dall'Ordine, sul quale si deve apporre una marca da bollo da € 16.00.**
- 2. Nel contesto della domanda, l'interessato autocertifica :**
 - il luogo e la data di nascita;
 - la residenza;
 - la cittadinanza;
 - l'assenza di condanne penali e carichi pendenti;
 - il godimento dei diritti civili;
 - il possesso del diploma di laurea e del titolo di abilitazione all'esercizio della professione di Medico veterinario.
 - la regolarità dei contributi dovuti all'ordine di appartenenza
 - la regolarità dei contributi dovuti alla cassa di previdenza (ENPAV)
- 3. Resta ferma la facoltà dell'interessato di presentare spontaneamente tutti i certificati ed i documenti richiesti.**
- 4. Alla domanda di trasferimento devono essere allegate due fotografie formato tessera (di cui una per il rilascio del tesserino dell'Ordine provinciale), una fotocopia del codice fiscale e una fotocopia della carta di identità.**
- 5. L'autenticazione della firma in calce alla domanda non è richiesta:**
 - nel caso di presentazione di persona, se la sottoscrizione sia effettuata alla presenza dell'addetto a ricevere la domanda;
 - nel caso di presentazione a mezzo servizio postale o di un incaricato, se la domanda sia accompagnata dalla fotocopia fronte retro (anche non autenticata) di un documento di riconoscimento in corso di validità.
- 6. Responsabile del procedimento istruttorio relativo alle domande di trasferimento all'Albo è la Segreteria Amministrativa dell'Ordine Sig.ra Pagliaro Marina che è a disposizione del pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 11.00 alle ore 15.00.**
- 7. Ai sensi del D.Lgs 196/2003 e successive modifiche, si informa che i dati personali obbligatoriamente richiesti per l'iscrizione nell'Albo sono raccolti e detenuti nella sede dell'Ordine, in conformità al D.L.C.P.S. 13/09/1946, n. 233 e al DPR 05/04/1950, n. 221, al solo fine dell'espletamento dei compiti ivi previsti.**

