

Marca da bollo da
16 euro

Al Sig. PRESIDENTE dell'ORDINE DEI MEDICI
VETERINARI
della provincia di LUCCA

Il / la

sottoscritto/a

Tel

email

CHIEDE l'iscrizione all' **ALBO DEI MEDICI VETERINARI** di codesto Ordine.

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, __ sottoscritt__, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità (art. 26 L. 4-01-1.968, n. 15)

DICHIARA

- di essere nato a _____ il _____
- Codice Fiscale _____
- di essere residente a _____
in via _____
- di essere Cittadino Italiano
- di aver conseguito il diploma di laurea in Medicina Veterinaria il _____
presso l'Università degli Studi di _____
Numero di matricola universitaria _____
- di aver superato l'esame di abilitazione professionale nella sessione _____
presso l'Università degli Studi di _____
- di non aver riportato condanne penali
- di godere dei diritti civili.

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- di non essere iscritto in altro albo provinciale dei medici veterinari e di non essere impiegato a tempo pieno in una pubblica amministrazione il cui ordinamento vieti l'esercizio della libera professione;
- di non essere stato cancellato per morosità e irreperibilità né di essere stato radiato da alcun albo provinciale;
- di non aver presentato ricorso alla commissione Centrale o ad altro organo giurisdizionale avverso il diniego di iscrizione all'albo;
- 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 675/96.

- di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 e del Regolamento (UE) 2016/679 e relativo GDPR che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Data _____

Firma ~ _____

Per maggiori informazioni consultare la relativa informativa sul trattamento dei dati disponibile sul sito <http://www.ordinemediciveterinarilucca.it/>

AVVERTENZA: Il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

DOCUMENTI NECESSARI PER L'ISCRIZIONE ALL' ALBO DEI MEDICI VETERINARI

- Documento di riconoscimento (fotocopia)
- Marca da bollo (Euro 16,00)
- Codice fiscale (fotocopia)
- Versamento quota di iscrizione all'Ordine di euro 130,00 da versare a mezzo bonifico bancario.
Il c/c è intestato a :

Ordine dei Medici Veterinari di Lucca
Bipielle – Ag 3 via S.Andrea – Lucca

IBAN IT 79C0503413705000000122677

NB. specificare nella causale IL NOME DELL'ISCRITTO

- Versamento per tassa di concessione Governativa-Roma c/c 8003 di euro 168,00 (codice tariffa 8617)
- 2 foto formato tessera.

