



MARCA  
DA BOLLO  
16€

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

Via Nino Bixio, n.89 is. 114 CAP 98123 Messina

Sito web: [www.ordinemediciveterinarimessina.it](http://www.ordinemediciveterinarimessina.it)

E-mail: [info@ordinemediciveterinarimessina.it](mailto:info@ordinemediciveterinarimessina.it)

Pec: [ordinevet.me@pec.fnovi.it](mailto:ordinevet.me@pec.fnovi.it)

FOTOGRAFIA

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.<sup>ssa</sup> \_\_\_\_\_

Codice Fiscale [ ]

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

**CHIEDE**

Di essere iscritto/a all'Albo dei Medici Veterinari di questa Provincia.

Consapevole di decadere dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, oltre che delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, a tal fine

**DICHIARA**

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del sopracitato D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

- ✓ Di essere nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_,  
il \_\_\_\_\_;
- ✓ Di essere residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_,  
CAP \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_;
- ✓ Di essere domiciliato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_,  
CAP \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_;
- ✓ Tel. \_\_\_\_\_; cellulare \_\_\_\_\_;
- ✓ E-mail \_\_\_\_\_;
- ✓

La domanda deve essere firmata in tutte le pagine \_\_\_\_\_

- ✓ PEC<sup>1</sup> \_\_\_\_\_;
- ✓ Di essere cittadino/a \_\_\_\_\_;
- ✓ Di aver conseguito il diploma di Laurea in Medicina Veterinaria presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_, nell'anno accademico \_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ con voto \_\_\_\_/\_\_\_\_ ( con lode);
- ✓ Di aver superato l'esame di abilitazione professionale in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ sessione \_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_/\_\_\_\_;
- ✓ Di godere dei diritti civili;
- ✓  Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa di essere nel pieno godimento dei diritti civili;
- ✓  Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- ✓  Di avere riportato condanne penali (*nel caso di condanne penali indicarle esplicitamente e produrre la relativa documentazione in copia conforme anche qualora siano stati concessi i benefici della sospensione condizionale della pena e della non menzione della condanna nel certificato del casellario giudiziale. La dichiarazione deve inserire anche le sentenze di patteggiamento*)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- ✓  Di iscriversi per la prima volta ad un Ordine di Medici Veterinari;
- ✓  Di essere stato precedentemente iscritto all' Ordine dei Medici Veterinari di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ fino al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_;
- ✓  Di non essere stato cancellato per morosità nè di essere stato radiato da alcun Albo Provinciale;
- ✓  Di non aver presentato ricorso alla Commissione Centrale (CCEPS) o ad altro Organo Giurisdizionale avverso il diniego di iscrizione all'Albo;
- ✓ Che eserciterà l'attività professionale prevalentemente nella Provincia di \_\_\_\_\_;
- ✓ Di avere il seguente recapito di riferimento (nel caso di residenti fuori dalla circoscrizione provinciale \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ questo \_\_\_\_\_ Ordine)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.
- ✓ Di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 2003.

<sup>1</sup> Un indirizzo PEC deve essere obbligatoriamente fornito; in sua assenza, il richiedente può presentare richiesta di attivazione tramite modulo di adesione PEC recuperabile nella sezione modulistica del sito [www.ordinemediciveterinarimessina.it](http://www.ordinemediciveterinarimessina.it)

La domanda deve essere firmata in tutte le pagine \_\_\_\_\_

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 dei diritti.

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

Allega alla presente richiesta:

- N.3 foto formato tessera;
- Copia fotostatica codice fiscale;
- Copia fotostatica carta d'identità o patente rilasciata dalla Prefettura, in corso di validità;
- Marca da bollo di € 16,00 ;
- Versamento di €168,00 sul C/C 8904 (disponibile presso gli sportelli postali) con:
  - Causale "Tassa iscrizione Ordine Medici Veterinari anno 2018";
  - Intestato a "Agenzia delle Entrate Ufficio di Roma 2 tasse concessioni governative Sicilia";
- Versamento di €50,00 (se prima iscrizione);
- Versamento di €118,00 (se reinscrizione)

tramite bonifico bancario all'IBAN **IT12K0301503200000003558152**, intestato a Ordine Medici Veterinari Messina con causale "Quota associativa anno 2018 ordine Medici Veterinari Provincia di Messina".

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

Firma \_\_\_\_\_

Parte riservata alla segreteria

- Presentazione diretta all'impiegato addetto (la firma è stata apposta ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000 in presenza dell'incaricato);
- Invio per posta (allegare fotocopia non autenticata di un documento d'identità ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/2000)

Data \_\_\_\_\_ Firma dell'incaricato \_\_\_\_\_

Autorizzo

Non Autorizzo

L'utilizzo delle fotografie per gli usi istituzionali e 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 potranno essere esercitati i diritti riconosciuti dall'art. 13 della L. 675/96, incluse la richiesta di aggiornamento, la modifica e la revoca dell'autorizzazione a divulgarli.

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

Firma \_\_\_\_\_

I dati forniti dal dichiarante saranno utilizzati solo ai fini del procedimento richiesto (D. L.vo 30 giugno 2003, n.196)

La domanda deve essere firmata in tutte le pagine \_\_\_\_\_

<b>COMUNICAZIONI</b>	<b>DATA RICHIESTA/ESPL.</b>	<b>PROT. N.</b>	<b>MODO INVIO</b>
CASELLARIO GIUDIZIARIO			PEC/ALTRO
ENPAV			PEC/ALTRO
FNOVI			PEC/ALTRO
ATTIVAZIONE PEC			PEC/ALTRO

#### ANNOTAZIONI

---

---

---

---

La domanda deve essere firmata in tutte le pagine \_\_\_\_\_