ORDINE DEI MEDICI VETERINARI
DELLA PROVINCIA DI VITERBO
Via Genova n.48 – 01100 Viterbo - Tel/Fax 0761-304763
e-mail: info@ordineveterinarivt.it
PEC: ordinevet.vt@pec.fnovi.it

**ALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI**
**DELLA PROVINCIA DI VITERBO**

**Marca da bollo**
**€ 16,00**

## DOMANDA DI REISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE DEI MEDICI VETERINARI

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

Codice fiscale _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Cittadinanza _____

residente a _____ Prov. _____ CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____

Domicilio professionale (se diverso dalla residenza) _____

Telefono/cellulare _____ E-mail _____

PEC (obbligatoria) _____

**CHIEDE**

la reiscrizione all'Albo dei Medici Veterinari tenuto da codesto Ordine, a seguito di cancellazione dall'Albo dei Medici Veterinari della Provincia di:

Provincia di _____ avvenuta in data _____ con delibera n. _____

☐ dimissioni volontarie ☐ trasferimento ☐ morosità ☐ altro:
*(motivo della cancellazione)*

Specificare (se "altro") _____

e a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere (art. 75 del medesimo D.P.R.), ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

di aver conseguito la laurea in Medicina Veterinaria:

in data _____ con voti _____ presso l'Università degli Studi di _____

di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di Medico Veterinario:

sessione _____ anno _____ con voti _____ presso l'Università di _____

di godere dei diritti civili;

in merito ai precedenti penali (barrare la casella che interessa):

☐ di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a 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;

☐ di aver riportato le seguenti condanne penali (indicare anche quelle per le quali sono stati concessi i benefici della sospensione condizionale della pena e della non menzione e le sentenze di patteggiamento, allegando la relativa documentazione):

ORDINE DEI MEDICI VETERINARI
DELLA PROVINCIA DI VITERBO
Via Genova n.48 – 01100 Viterbo - Tel/Fax 0761-304763
e-mail: info@ordineveterinarivt.it
PEC: ordinevet.vt@pec.fnovi.it

☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali ☐ di essere sottoposto/a ai seguenti procedimenti penali:

_____

di non essere stato/a radiato/a o sospeso/a per motivi disciplinari o penali da alcun Albo professionale;

di non aver presentato ricorso alla Commissione Centrale o ad altro organo giurisdizionale avverso il diniego di iscrizione all'Albo;

in merito al rapporto di lavoro (barrare la casella che interessa):

☐ di non essere dipendente a tempo pieno di una pubblica amministrazione il cui ordinamento vieti l'esercizio della libera professione;

☐ di essere dipendente della seguente amministrazione: _____

di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Ordine qualsiasi variazione, modifica o perdita dei requisiti dichiarati.

Informativa privacy: i dati personali forniti saranno trattati dall'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Viterbo, Titolare del trattamento, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, come modificato dal D.Lgs. 101/2018, esclusivamente per le finalità istituzionali connesse al presente procedimento e alla tenuta dell'Albo (D.Lgs.C.P.S. 233/1946 e D.P.R. 221/1950). Il Responsabile della Protezione dei Dati è contattabile all'indirizzo info@ordineveterinarivt.it.

Luogo e data _____

Firma

_____

La domanda può essere presentata: a mano presso la Segreteria dell'Ordine, sottoscrivendola in presenza del funzionario addetto; oppure a mezzo PEC all'indirizzo ordinevet.vt@pec.fnovi.it, sottoscritta con firma digitale o con firma autografa accompagnata da copia di un documento d'identità in corso di validità (art. 38 del D.P.R. 445/2000). In caso di invio a mezzo PEC la marca da bollo, annullata, va conservata in originale dal richiedente indicandone qui il numero identificativo.

N. identificativo della marca da bollo (solo per invio a mezzo PEC) _____

ORDINE DEI MEDICI VETERINARI
DELLA PROVINCIA DI VITERBO
Via Genova n.48 – 01100 Viterbo - Tel/Fax 0761-304763
e-mail: info@ordineveterinarivt.it
PEC: ordinevet.vt@pec.fnovi.it

**RISERVATO ALL'UFFICIO – PRESENTAZIONE DIRETTA AL FUNZIONARIO ADDETTO**

La domanda è stata sottoscritta, ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 445/2000, in presenza del funzionario addetto dal/dalla richiedente:

Dott./Dott.ssa _____

identificato/a con documento _____ n. _____

rilasciato da _____ in data _____

Fotografia del richiedente

*spazio per la fototessera*

Timbro dell'Ordine

*spazio per il timbro*

Ricevuta contabile n. _____ del _____

Altri atti consegnati, note: _____

_____

Data _____

Firma del funzionario

_____

ORDINE DEI MEDICI VETERINARI
DELLA PROVINCIA DI VITERBO
Via Genova n.48 – 01100 Viterbo - Tel/Fax 0761-304763
e-mail: info@ordineveterinarivt.it
PEC: ordinevet.vt@pec.fnovi.it

**ALLEGATI DA FORNIRE ALL'ATTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA:**

- Marca da bollo da € 16,00 in corso di validità;
- Attestato di versamento della tassa sulle concessioni governative di € 168,00, da pagarsi a mezzo c/c postale n. 8003 intestato all'Agenzia delle Entrate;
- Quota di iscrizione annuale di € 185,00, da versare a mezzo bonifico sul c/c bancario Banca Lazio Nord, IBAN IT82D0893114500000021028576, causale "Quota iscrizione all'Ordine dei Medici Veterinari di Viterbo" (per gli anni successivi la quota sarà corrisposta tramite cartella esattoriale; attualmente la parte destinata alla F.N.O.V.I. è pari a € 46,73);
- N. 3 foto formato tessera (per il riconoscimento personale, per il rilascio del tesserino di iscrizione all'Albo e della tessera personale di riconoscimento);
- Copia della tessera sanitaria in corso di validità;
- Copia di un documento di identità in corso di validità (preferibilmente carta d'identità).

**SI RAMMENTA CHE LA DOMANDA DI REISCRIZIONE DEVE ESSERE SOTTOSCRITTA IN PRESENZA DEL FUNZIONARIO OPPURE INVIATA A MEZZO PEC SECONDO LE MODALITÀ INDICATE NELLA DOMANDA.**