



ORDINE dei MEDICI VETERINARI della PROVINCIA di TARANTO

c/o Ospedale Testa - Via Rondinella, 6 - 74123 – TARANTO

Tel: 3402191549 / 0994706785

e-mail: info@veterinaritaranto.it - pec: ordinevet.ta@pec.fnovi.it - sito: www.veterinaritaranto.it

Avviso per i colleghi

All'atto della consegna della istanza di iscrizione vanno consegnati i seguenti documenti dell'istante:

- fotocopia del documento di identità in corso di validità;
- fotocopia del tesserino codice fiscale/tessera sanitaria;
- modulo di adesione al Servizio PEC, scaricabile dal sito www.veterinaritaranto.it (nel caso non si abbia già una propria PEC) sezione - modulistica;
- n. 1 fotografia formato tessera, inviata via mail a info@veterinaritaranto.it;
- ricevuta del versamento di € 168,00 (centosessantotto/00euro) *una tantum* sul Conto Corrente Postale n. 8003 “Tasse e concessioni governative” intestato all'AGENZIA DELLE ENTRATE – centro operativo di Pescara- codice attività: ALTRO 8617 (**richiedere bollettino postale prestampato numero 8003**); è obbligatorio indicare la causale “Iscrizione all'albo professionale dei Medici Veterinari” o la dicitura RILASCIO, ove presenti (dipende da quanto la stampa del bollettino sia “recente”);
- modulo della Informativa sulla Privacy firmato per accettazione, scaricabile su www.veterinaritaranto.it nella sezione modulistica / oppure nella sezione amministrazione trasparente – Privacy.
- evidenza di pagamento della quota di iscrizione per l'anno in corso, all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Taranto, pari ad € 130,00, da effettuarsi tramite bonifico bancario presso la Banca Popolare di Sondrio, IBAN:

IT54	V056	9611	000	000	007	496	X27
------	------	------	-----	-----	-----	-----	-----

INDICANDO COME CAUSALE: “Iscrizione all'Albo dei Medici Veterinari della Provincia di Taranto, ANNO 20.....”. La quota di iscrizione ha validità per l'anno solare che va dal 1° gennaio al 31 dicembre.

- Istanza di iscrizione come da modello sottostante.

Nel caso in cui la domanda di iscrizione dovesse essere consegnata da persona diversa dall'interessato, il presentante dovrà esibire DELEGA (si può scaricare il fac simile dal sito www.veterinaritaranto.it), elenco dei documenti consegnati e documento di riconoscimento.

Le istanze di iscrizione saranno prese in esame durante il primo Consiglio Direttivo utile e comunque non saranno presentate al Consiglio Direttivo prima che non siano stati verificati i dati riportati in autodichiarazione.



ORDINE dei MEDICI VETERINARI della PROVINCIA di TARANTO

c/o Ospedale Testa - Via Rondinella, 6 - 74123 - TARANTO

Tel: 3402191549 / 0994706785

e-mail: info@veterinaritaranto.it - pec: ordinevet.ta@pec.fnovi.it - sito: www.veterinaritaranto.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO PROVINCIALE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI TARANTO E CONTESTUALE AUTOCERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

CHIEDE

di essere iscritto all'albo dei MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI TARANTO (prima iscrizione).

Ai sensi e per gli effetti del T.U. – DPR 28 dicembre 2000, n. 445, il/la sottoscritto/a

NOME
COGNOME

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art.76 T.U. – DPR 28/12/2000 n. 445):

DICHIARA

di essere nata/o a _____ () il _____
CODICE FISCALE _____
di essere residente a _____ ()
in via _____ C.A.P. _____
telefono _____ cellulare _____
E-MAIL _____ PEC _____
di esercitare prevalentemente l'attività nel Comune di _____
prov. _____ c/o _____ in via _____
di essere cittadino _____
di avere conseguito il diploma di laurea in Medicina Veterinaria il _____
presso l'Università degli Studi di _____ con votazione _____
di aver superato l'esame di abilitazione professionale l'Università degli Studi di _____
nella sessione I o II (cancellare l'opzione non utile) con votazione _____

DICHIARA INOLTRE

(mettere una spunta nella casella ove la frase riportata sia corretta)

<input type="checkbox"/>	di avere procedimenti penali e/o disciplinari in pendenza;
<input type="checkbox"/>	di non avere procedimenti penali e/o disciplinari in pendenza;
<input type="checkbox"/>	di essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
<input type="checkbox"/>	di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
<input type="checkbox"/>	di avere riportato condanne penali che non sono soggette a iscrizione nel certificato del casellario giudiziale;
<input type="checkbox"/>	di non avere riportato condanne penali che non sono soggette a iscrizione nel certificato del casellario



ORDINE dei MEDICI VETERINARI della PROVINCIA di TARANTO

c/o Ospedale Testa - Via Rondinella, 6 - 74123 – TARANTO

Tel: 3402191549 / 0994706785

e-mail: info@veterinaritaranto.it - pec: ordinevet.ta@pec.fnovi.it - sito: www.veterinaritaranto.it

	giudiziale
	di godere dei diritti civili
	di impegnarsi a segnalare tempestivamente, nei modi dovuti, qualsiasi variazione dei dati sopra indicati
	di essere stato informato sulle finalità e modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016 il cui modulo ho scaricato e compilato.
	di non essere iscritto in altro Albo provinciale dei Medici Veterinari in Italia o in uno degli Stati membri della Comunità Europea (se sì, indicare qualee dove.....)
	di non essere stato cancellato per morosità e irreperibilità né di essere stato radiato da alcun albo provinciale;
	(per i cittadini CEE): di essere in possesso delle condizioni di soggiorno previste per i cittadini dell'Unione Europea

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali di cui all'articolo 76 del DPR n.445 del 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole di incorrere nella decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento emanato, sulla base delle dichiarazioni che non risultassero veritiere (art.75 DPR 445/2000), dichiara che quanto sopra corrisponde al vero.

Dichiaro di volere NON volere essere iscritto automaticamente alla newsletter FNOVI (segnare una delle due opzioni).

Dichiaro di essere a conoscenza del fatto che ai sensi della legge istitutiva degli Ordini (D.Lgs.C.P.S. 13 Settembre 1946, n. 233) e successive modificazioni e integrazioni, l'iscrizione all'Ordine comporta la automatica iscrizione all'Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza Veterinari (ENPAV).

Autorizzo inoltre il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del regolamento UE 679/2016.

Data _____ FIRMA _____

La presente dichiarazione deve essere firmata in presenza di Segretario o dipendente dell'Ordine, e recapitata unitamente a fotocopia di documento di riconoscimento,(artt. 30 e 38 DPR 28/12/2000 n. 445)

Spazio riservato all'Ufficio * * * * *

PROTOCOLLO DI CONSEGNA NUMERO _____

Identificato/a con documento di riconoscimento

n.rilasciato da

in data, con scadenza e visto firmare.

Il Segretario/L'impiegato