

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

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

\_\_\_\_\_ (cognome e nome)

a titolo di dichiarazione sostitutiva di certificazione

**di essere nato**

a \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**di essere residente**

a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
n. civico \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**di essere domiciliato**

in \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
n. civico \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**di essere cittadino:** \_\_\_\_\_

**di avere il seguente Codice Fiscale:** \_\_\_\_\_

**di avere i seguenti recapiti di riferimento:**

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo e mail \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

**CHIEDE LA REISCRIZIONE ALL'ALBO DEI MEDICI VETERINARI DI CODESTO ORDINE**

Consapevole delle sanzioni penali (art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 /12/ 2000) in caso di dichiarazioni mendaci e consapevole di incorrere nella decadenza dei benefici conseguiti al provvedimento emanato, sulla base delle dichiarazioni che non risulterebbero veritiere (art. 75 D.P.R. n.445 del 28/12/2000), dichiara, sotto la sua responsabilità, quanto segue:

di aver conseguito la laurea in Medicina Veterinaria presso l'Università di \_\_\_\_\_  
in data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di Medico Veterinario presso l'Università di \_\_\_\_\_  
nella sessione \_\_\_\_\_

di essere stato iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di PERUGIA  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ al N. \_\_\_\_\_  
motivo della cancellazione \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre:

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel Casellario Giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di non avere riportato condanne penali che non sono soggette ad iscrizione nel casellario giudiziale;  
*oppure*
- di aver riportato condanne penali (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 ed anche qualora la condanna riguardi sentenze di patteggiamento);
- di essere nel pieno godimento dei diritti civili;
- di non essere stato cancellato da altro Ordine dei Medici Veterinari per morosità e irreperibilità né di essere stato radiato o sospeso per motivi disciplinari o penali da alcun Albo provinciale;
- di non trovarsi in posizione di incompatibilità con l'iscrizione all'Albo per la sussistenza di un rapporto di pubblico impiego, in quanto:
  - non è impiegato/a nella pubblica amministrazione
  - oppure*
  - è impiegato/a nella seguente pubblica amministrazione:

\_\_\_\_\_ è inquadrato/a nella qualifica funzionale e riveste il profilo professionale seguenti:

- \_\_\_\_\_ con rapporto di lavoro:  a tempo pieno  a tempo parziale
- e come tale, in base all'ordinamento a lui/lei applicabile, non gli/le è vietato l'esercizio della libera professione;
  - e come tale, in base all'ordinamento a lui/lei applicabile, è tenuto/a all'iscrizione all'Albo professionale;
  - e come tale, in base all'ordinamento a lui/lei applicabile, gli/le è consentita l'iscrizione all'Albo professionale, nell' "Elenco speciale".

Ai fini dell'iscrizione all'Albo, non avendo la residenza nella Provincia di Perugia, dichiara che intende svolgere attività professionale nella circoscrizione dell'Ordine.

**Dichiara di impegnarsi a segnalare tempestivamente, via PEC, qualsiasi variazione dei dati sopra riportati, modifica o perdita dei diritti.**

Perugia, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

### **Informativa sul trattamento dei dati personali**

Ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679, l'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Perugia, in qualità di Titolare del trattamento, la informa che i dati personali conferiti nel presente modulo sono trattati per procedere alla sua richiesta di iscrizione all'Albo e per l'adempimento dei conseguenti obblighi legali ai sensi dell'art. 6, paragrafo 1, lettere b), c), e) del Regolamento UE 2016/679.

Per l'esercizio dei diritti previsti dagli articoli da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679 e per le questioni relative al trattamento dei suoi dati personali, può scrivere alla casella mail [privacy@ordineveterinari.pg.it](mailto:privacy@ordineveterinari.pg.it).

Per conoscere tutte le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali, può prendere visione dell'informativa completa, disponibile in formato cartaceo presso la sede legale del Titolare ovvero pubblicato sul sito [http://www.ordineveterinari.pg.it/archivio\\_documenti/20220216113921.pdf](http://www.ordineveterinari.pg.it/archivio_documenti/20220216113921.pdf)

\*\*\*\*\*

*La presente domanda deve essere firmata in presenza del dipendente dell'Ordine ovvero, se inviata per posta, deve essere accompagnata da una fotocopia fronte retro di un documento di riconoscimento valido.*

#### **Riferimenti da utilizzare per le comunicazioni postali**

Via \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_