

ALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI MILANO

DOMANDA DI TRASFERIMENTO DALL'ORDINE DI _____

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

codice fiscale _____

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

CHIEDE di essere iscritto/a nell'Albo dei Medici Veterinari di questa Provincia e contestualmente

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle responsabilità penali, ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000:

- ◆ di essere nato/a a _____ Prov.____, il _____;
- ◆ di essere residente (1) a _____ Prov. _____;
- ◆ in Via _____ cap _____, Tel. _____;
- ◆ e- mail _____ cellulare _____
- ◆ di avere il seguente recapito di riferimento (1) _____;
- ◆ di essere cittadino/a _____;
- ◆ di aver conseguito il Diploma di laurea in medicina Veterinaria presso l'Università degli Studi di _____, in data gg/ _____ mm/ _____ aa/ _____;
- ◆ di aver superato l'esame di abilitazione professionale in data gg/ _____ mm/ _____ aa/ _____
- ◆ presso l'Università degli Studi di _____;
- ◆ di non aver riportato condanne penali;
- ◆ di non aver riportato provvedimenti disciplinari;
- ◆ di essere nel pieno godimento dei diritti civili;
- ◆ di esercitare la professione o di aver la residenza nella provincia di _____
- ◆ di essere in regola con i contributi dovuti all'ordine di appartenenza
- ◆ di essere in regola con i contributi dovuti alla cassa di previdenza (ENPAV)

Il Presidente

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 di diritti.**

Allega alla presente:

- n. 2 fotografie formato tessera;
- Fotocopia del codice fiscale;
- Fotocopia della carta di identità.

Si impegna a comunicare tempestivamente all'Ordine l'eventuale variazione di indirizzo, di residenza e del recapito telefonico.

FIRMA

Milano _____ (2)

Visto in data _____ L'INCARICATO PAGLIARO MARINA Firma dell'Incaricato _____

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

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 potrà esercitare i diritti riconosciuti dal Regolamento Europeo UE n. 2016/679 - GDPR 2016/679 e successive modifiche e chiederne l'aggiornamento, la modifica e la revoca dell'autorizzazione a divulgarli.

Luogo _____ data _____ Firma _____

- (1) Il /la richiedente, qualora non risieda nella circoscrizione dell'Ordine provinciale, dovrà anche indicare nella domanda un recapito di riferimento.
- (2) La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione se apposta in presenza dell'addetto alla ricezione della domanda, ovvero se questa sia presentata (anche per posta o da un incaricato) unitamente alla fotocopia di un documento di identità dell'istante.

RISERVATO ALLA SEGRETERIA (NON COMPILARE)

INVII EFFETTUATI DA SEGRETERIA

COMUNICAZIONI	DATA SPEDIZIONE	PROT. N.	Protocollo risposta	MODULO INVIO
FNOVI				SITO
RICHIESTA DI VERIDICITA' ORDINE DI APPARTENENZA				PEC
ENPAV – regolarità contributiva				PEC
MINISTERO SALUTE				PEC
CASELLARIO GIUDIZIARIO				FAX – PEC
AVVENUTA ISCRIZIONE ORDINE DI ARRIVO				PEC

PEC	
MAIL SEND – MAIL PEC	
CELLULARE	

DOCUMENTI CONSEGNATI

- dichiarazione privacy
- copia CI e CF
- autocertificazione sostitutiva certificato penale
- richiesta casella Posta Elettronica Certificata (PEC)
- deposito firma
- rilevazione statistica
- autorizzazione per newsletter Fnovi
- riscontro bonifico quota Ordine di appartenenza
- 2 foto tessere
- marca da bollo da 16 euro

ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI MILANO
Via Bronzino, 6 20133 Milano - E-mail segreteria@ordinevetmilano.it
Email PEC: veterinari.milano@pec.aruba.it
Sito: www.ordinevetmilano.it
Tel. 02/29400945 fax. 02/29403722

ADEMPIMENTI PER LA DOMANDA DI TRASFERIMENTO DELL'ALBO PROFESSIONALE

- 1. La domanda di trasferimento va compilata utilizzando il modulo predisposto dall'Ordine, sul quale si deve apporre una marca da bollo da € 16.00.**
- 2. Nel contesto della domanda, l'interessato autocertifica :**
 - il luogo e la data di nascita;
 - la residenza;
 - la cittadinanza;
 - l'assenza di condanne penali e carichi pendenti;
 - il godimento dei diritti civili;
 - il possesso del diploma di laurea e del titolo di abilitazione all'esercizio della professione di Medico veterinario.
 - la regolarità dei contributi dovuti all'ordine di appartenenza
 - la regolarità dei contributi dovuti alla cassa di previdenza (ENPAV)
- 3. Resta ferma la facoltà dell'interessato di presentare spontaneamente tutti i certificati ed i documenti richiesti.**
- 4. Alla domanda di trasferimento devono essere allegate due fotografie formato tessera (di cui una per il rilascio del tesserino dell'Ordine provinciale), una fotocopia del codice fiscale e una fotocopia della carta di identità.**
- 5. L'autenticazione della firma in calce alla domanda non è richiesta:**
 - nel caso di presentazione di persona, se la sottoscrizione sia effettuata alla presenza dell'addetto a ricevere la domanda;
 - nel caso di presentazione a mezzo servizio postale o di un incaricato, se la domanda sia accompagnata dalla fotocopia fronte retro (anche non autenticata) di un documento di riconoscimento in corso di validità.
- 6. Responsabile del procedimento istruttorio relativo alle domande di iscrizione all'Albo è la Segreteria Amministrativa dell'Ordine Sig.ra Pagliaro Marina che riceve dal lunedì al venerdì previo appuntamento telefonico.**
- 7. Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.196/2003 e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR 2016/679), si informa che i dati personali obbligatoriamente richiesti per l'iscrizione nell'Albo sono raccolti e detenuti nella sede dell'Ordine, in conformità al D.L.C.P.S. 13/09/1946, n. 233 e al DPR 05/04/1950, n. 221, al solo fine dell'espletamento dei compiti ivi previsti.**