

Al Presidente Ordine Medici Veterinari
della Provincia di Salerno
via Luigi Guercio, 197
84100 SALERNO

Il/la sottoscritto/a dr
nato a il
codice fiscale
residente in Via n°
tel e-mail

essendo nelle condizioni tali da poter usufruire della esenzione dal pagamento dei contributi di iscrizione a questo Ordine professionale, così come da delibera del Consiglio n°19 del 1° aprile 2009

CHIEDE

la esenzione dal pagamento del contributo di iscrizione all'Ordine Professionale relativamente agli anni

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, avvalendosi delle disposizioni in materia di autocertificazione come richiamate nel D.P.R. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste nel caso in cui si rendono dichiarazioni non corrispondenti al vero ossia di utilizzare false attestazioni:

- 1) di essersi laureato in Medicina Veterinaria con il massimo dei voti
- 2) di impegnarsi a rimanere iscritto all'Ordine Professionale dei Medici Veterinari della Provincia di Salerno per almeno 5 anni dalla prima iscrizione.

Si autorizza al trattamento dei dati personali così come previsto dal D.lgs 196/2003

Salerno

In fede