

ALLEGATO X**COMUNICAZIONI OBBLIGATORIE ENTI**

ALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI

F.N.O.V.I.

Via del Tritone, 125

00187 ROMA

E.N.P.A.V.

Via Castelfidardo, 41

00185 ROMA

PREFETTURA di

PROCURA DELLA REPUBBLICA di

AGENZIA DELLE ENTRATE di

Oggetto: comunicazione modifiche Albo professionale;

Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di

Si comunica che in data il Consiglio Direttivo dell'Ordine
dei Medici Veterinari della Provincia di ha deliberato

Iscrizione con n°

Prima iscrizione con decorrenza dal

Trasferimento con decorrenza dal

dall'Ordine di

Reiscrizione con decorrenza dal

dopo la cancellazione di data

Cancellazione

Per rinuncia all'iscrizione con decorrenza dal

Per cessato esercizio dell'attività professionale con decorrenza dal

Per trasferimento all'estero della residenza con decorrenza dal

Per trasferimento all'Ordine di

con decorrenza dal

Altro (specificare)

del dr./dr.ssa: cognome

nome nato a

prov. o stato estero di nascita il

residente nel comune di via

n. cap prov. cod. fiscale

Data laurea sede facoltà

Sessione esame di stato

sede facoltà

Variazione indirizzo da

a

RECAPITO POSTALE SE DIVERSO DALLA RESIDENZA

Luogo e data

Firma del Presidente