



ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DELL'AQUILA

Via Giovanni Gronchi, 16 - 67100 L'AQUILA

Tel.: (+39) 3484682064 . Fax: 0863 1850450

e-mail: info@mediciveterinariaq.it

sito web: www.mediciveterinariaq.it

PEC: info@pec.mediciveterinariaq.it

COMUNICAZIONE SPECIALIZZAZIONE

All'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia dell'Aquila

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

nato/a a _____ il _____

Iscritto all'Albo di Codesto Ordine con il numero _____ dal _____

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

DICHIARA

di aver conseguito il Diploma di Specializzazione in _____

presso l'Università degli Studi di _____

In data _____ con voto _____

Luogo _____ data _____ Firma _____

Si allega copia di Documento di Identità