



**Ordine dei Veterinari
della Provincia di Cremona**

Marca da bollo
€ 16,00

DOMANDA DI CANCELLAZIONE ALBO PROFESSIONALE

Alla **Presidenza dell'Ordine dei Veterinari
della Provincia di Cremona**

Via Trecchi, 20
26100 CREMONA

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

codice fiscale _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ Prov. _____ Via _____ Cap _____

Tel. _____ e-mail _____

Medico Veterinario iscritto a codesto Ordine al numero _____ dal _____

Consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, e in particolare delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della Legge n. 15/1968 per le ipotesi di dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 della Legge n. 15/1968 e successive modificazioni ed integrazioni, e dell'art. 2 del DPR n. 403/1998,

A TITOLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA',

DICHIARA

Che non sussiste nei suoi confronti alcuna delle cause preclusive della cancellazione di cui all'art. 11 del DPR n. 221/1950, ed in particolare che non è sottoposto a procedimento disciplinare o penale e,

AL FINE DI ESSERE CANCELLATO DALL'ALBO PROFESSIONALE DI CODESTO ORDINE

RINUNCIA ALL'ISCRIZIONE

CON DECORRENZA DAL _____

FIRMA

Cremona, _____

- Allegare fotocopia documento d'identità;
- Restituire eventuale tesserino di riconoscimento a suo tempo fornito dall'Ordine;