

# ALLEGATO VIII

## COMUNICAZIONE APERTURA STRUTTURA VETERINARIA

ALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dr./dr.ssa \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Numero iscrizione albo \_\_\_\_\_

nella sua qualità di \_\_\_\_\_

della struttura sanitaria \_\_\_\_\_

sita in \_\_\_\_\_, autorizzazione sanitaria n. \_\_\_\_\_

del \_\_\_\_\_

### COMUNICA

L'apertura della suddetta struttura e si impegna a comunicare ogni eventuale successiva modifica o variazione relativa alla medesima.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Si allega copia di documento di identità e dell'autorizzazione sanitaria relativa.