

# All'Ordine dei Medici Veterinari della provincia di Reggio Calabria

Richiesta n. \_\_\_\_\_ (a cura della segreteria dell'Ordine)

**Domanda di iscrizione** (E' obbligatorio l'inserimento di tutti i dati richiesti ed indicare una casella di posta elettronica)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_,

a \_\_\_\_\_, Provincia di \_\_\_\_\_,

Ordine di appartenenza \_\_\_\_\_, N. iscrizione \_\_\_\_\_,

Qualifica professionale \_\_\_\_\_, Telefono \_\_\_\_\_,

Residente a \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_,

CAP \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_,

E-mail \_\_\_\_\_, chiede di essere ammesso/a **all'evento formativo:**

## **“BENESSERE ANIMALE: DAL TRASPORTO ALLA MACELLAZIONE”**

**Grand Hotel President - SS 106 Jonica – 89048 Siderno**

**Venerdì 04 e Sabato 05 Ottobre 2013**

Il presente aggiornamento è rivolto a n. 99 Medici Veterinari dipendenti, libero professionisti e specialisti convenzionati. Costituiscono priorità nella costituzione della graduatoria di partecipazione l'appartenenza all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Reggio Calabria e l'ordine cronologico di iscrizione.

La quota di iscrizione è di €50.00 per gli iscritti all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Reggio Calabria e di €70.00 per gli iscritti agli Ordini delle altre Province. La domanda di iscrizione, unitamente alla ricevuta di pagamento, deve essere trasmessa a mezzo fax al n. **0965655151** o tramite posta elettronica all'indirizzo **info@ordineveterinarirc.it** entro e non oltre **Sabato 21 Settembre 2013**.

La quota di partecipazione deve essere versata a mezzo bonifico a favore dell'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Reggio Calabria utilizzando le seguenti coordinate:

**IBAN IT68S010051630000000016623; Causale: Evento Benessere Animale.**

Sarà compito della Segreteria Organizzativa comunicare al richiedente l'avvenuta iscrizione a mezzo posta elettronica all'indirizzo E-mail segnalato sulla domanda di iscrizione.

Il partecipante al corso, all'atto della registrazione, dovrà esibire la propria Tessera Sanitaria il cui barcode verrà rilevato elettronicamente per certificare le entrate e le uscite.

Data \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni di cui all'art. 13 della D. Lgs. 196/2003, ai sensi dell'art. 23 della legge stessa conferisce all'Ordine dei Veterinari della Provincia di Reggio Calabria il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali.

Luogo **Reggio Calabria** Data .....

Cognome.....Nome.....

Firma leggibile.....

La Segreteria Organizzativa