

## COMUNICAZIONE VARIAZIONE STRUTTURA VETERINARIA

ALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

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

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

iscritto all'Albo dei Medici Veterinari della Provincia di \_\_\_\_\_

al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ nella sua qualità di

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

sita a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_

avente autorizzazione sanitaria n \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

COMUNICA

La seguente variazione della struttura sanitaria suddetta

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma

Data \_\_\_\_\_

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