

RICHIESTA DI RILASCIO DEL VETPASS

ALL'ORDINE DEI MEDICI VETERINARI DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale /____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/

Nato/a a _____ (____) il _____

Residente a _____ CAP _____ Prov. _____

in Via /Piazza _____

e-mail _____

PEC _____

Tel _____

iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia di Reggio Emilia al n. _____ dal _____

RICHIEDE

il rilascio del tesserino digitale denominato VetPass.

- Allega la propria foto, con i seguenti requisiti: dimensioni da 250 px a 1600 px, peso massimo 2 Mb, formato gif, jpg o png.
-
- Non allega la propria foto e pertanto il VetPass verrà inviato al Veterinario con il logo della FNOVI al posto dell'immagine.

data _____

Firma
