

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE LOCALIZACIÓN Y DE EJERCICIO
PROFESIONAL

D. _____,
NIF: _____.

El veterinario que suscribe se compromete a comunicar a este provincial **los cambios que se efectúen** en sus datos personales para así poder mantenerlos actualizados en cumplimiento del art. 67 del RD 126/2013 por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Colegial Veterinaria Española. Y para formalizar su colegiación en este provincial, declara bajo su responsabilidad:

-Que actualmente mi domicilio es: _____
Localidad _____, C.P. _____.

-Que mi actividad profesional se desarrolla en:

Clínica de pequeños animales.
(Indica el nombre del centro) _____
Clínica de grandes animales. Producción y Sanidad Animal.
Salud pública y Calidad Alimentaria. Investigación.
Educación. Desempleado.
Otras _____

Con dirección en: _____
Localidad _____, C.P. _____.

En _____, a _____ de _____ de 202__.

Fdo: