



A.N.M.V.I.

ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI VETERINARI ITALIANI

ESERCIZIO ABUSIVO DELLA PROFESSIONE MEDICO-VETERINARIA SEGNALAZIONE

Spett. ANMVI
Via Trecchi, 20 - 26100 Cremona
fax: 0372/40.35.26 - email: info@anmvi.it

IL SOTTOSCRITTO (*nome e cognome*).....

Iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari di.....

Residente in (*indirizzo postale*).....

Raggiungibile al n. *tel/cell*)..... Email.....

SEGNALA: (*barrare il caso di specie*)

- che presso la/le sede/i (*) sotto indicata/e, si ravvisano situazioni e circostanze che potrebbero integrare gli estremi di reato di abuso di professione (348 c.p. *Chiunque abusivamente esercita una professione [c.p. 359], per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato [c.c. 2229] (1), è punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa da lire duecentomila a un milione [c.p. 31]).*

(*) per sede si intende qualunque luogo ove si ritiene venga abusivamente esercitata attività medico-veterinaria (struttura sanitaria, azienda, ente, negozio, allevamento, associazione, ecc.)

Sede/i: (*denominazione*):.....

Indirizzo.....

Altri dati utili e note:.....

- che nella stessa sede è presente personale che potrebbe essere perseguibile ai sensi dell'articolo 110 del Codice Penale, per concorso nel reato.

**Tale segnalazione ha il significato
di promuovere accertamenti riguardo il fenomeno dell'abusivismo.
Destinataria della presente è esclusivamente l'ANMVI
che la tratterà in forma riservata.**

**Eventuali azioni legali presso l'Autorità giudiziaria competente
saranno avanzate da ANMVI- sentiti i propri legali- mantenendo riservati e anonimi i dati del segnalante.**

Ai sensi di legge, autorizzo ANMVI al trattamento dei miei dati personali per comunicazioni fra la stessa ANMVI e il sottoscritto inerenti la presente segnalazione; non autorizzo la divulgazione o la cessione del presente modulo e dei dati personali ivi contenuti a soggetti diversi dall'ANMVI.

FIRMA..... DATA.....