



## Domanda per l'esercizio di una professione veterinaria

Art. 13 - 24 LVet (legge sulla veterinaria del 30.08.2007, CSC 914.000);

Art. 3 - 7 OVet (ordinanza sulla veterinaria dell'11.11.2008, CSC 914.100)

- Prima autorizzazione       Modifica/completamento dell'autorizzazione n°
- Necessito di un'autorizzazione per l'acquisto di medicinali

### Indirizzo del richiedente

Cognome:	Nome:
Data di nascita:	Luogo d'origine:
Via:	NPA, luogo:
Telefono:	Cellulare:
Fax:	E-mail:
	Sito web:

### Indirizzo dello studio (luogo dell'esercizio)

*Se identico con quello del richiedente, si prega di segnare qui*

Nome:	
Via:	NPA, luogo:
Telefono:	E-mail:
Fax:	Sito web:
	Internet:

### Data prevista per l'apertura dello studio:

<input type="checkbox"/> Studio singolo	<input type="checkbox"/> Studio associato
---	---

### Formazione del richiedente

La preghiamo di allegare i seguenti documenti a questo modulo (fotocopie):

<input type="checkbox"/> diploma professionale
<input type="checkbox"/> in caso di diploma estero: riconoscimento dell'equivalenza rilasciato dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)
<input type="checkbox"/> comprova di conoscenze sufficienti della legislazione sulle epizootie, sugli agenti terapeutici e sulla protezione degli animali nonché della necessaria esperienza nella diagnosi delle epizootie
<input type="checkbox"/> attestati di perfezionamento
<input type="checkbox"/> in caso di titoli di perfezionamento esteri: riconoscimento dell'equivalenza rilasciato dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)

<input type="checkbox"/>	elenco dettagliato dell'attività professionale svolta finora quale specialista diplomato/a
<input type="checkbox"/>	attestati / certificati di lavoro
<input type="checkbox"/>	se è già in possesso di un'autorizzazione all'esercizio della professione di un altro Cantone: <ul style="list-style-type: none"><li>• copia dell'autorizzazione</li><li>• dichiarazione di nullaosta (letter of good standing)</li></ul>

**Ulteriori allegati**

-	estratto aggiornato del casellario giudiziale ( <b>in originale</b> , non più vecchio di 1 mese)
-	certificato di competenza per l'esercizio dei diritti civili ( <b>in originale</b> , non più vecchio di 1 mese)
-	comprova di un'assicurazione di responsabilità civile professionale adeguata (copia dell'attuale polizza)

**Conferma dell'esattezza e completezza delle indicazioni nel modulo**

Luogo e data:

Firma del richiedente: \_\_\_\_\_

**Tasse:**      **tassa d'autorizzazione CHF 150.00 / per ogni autorizzazione**  
**tasse per compilazioni e comunicazioni**

**Indirizzo del servizio cantonale:**

Ufficio per la sicurezza delle derrate alimentari e la salute degli animali  
Settore salute degli animali

Ringstrasse 10

7001 Coira

Tel.:            +41 (0)81 257 24 30

e-mail:         [info@alt.gr.ch](mailto:info@alt.gr.ch)

internet:       [www.alt.gr.ch](http://www.alt.gr.ch)