D. _____, con D.N.I. núm.

DECLARA:

No estar incapacitado para el ejercicio de la profesión, aceptar los Estatutos Colegiales y no estar colegiado en otro Colegio.

Así mismo se compromete a comunicar a este provincial cualquier cambio que se produzca en sus datos personales (dirección de domicilio, email, teléfono...) así como su situación profesional.

En caso de no hacerlo, este provincial no se responsabiliza de los perjuicios que se puedan generar para el colegiado.

Y para que conste, a efectos de colegiarme en el Ilustre Colegio Oficial de Veterinarios de la provincia de Lugo, firmo la presente en Lugo, a _____ de _____ de dos mil veinti_____.

FDO.