

## Richiesta di accesso al sistema ClassyFarm

Il sottoscritto dott.....,  
codice fiscale ....., iscritto all'Ordine dei Medici Veterinari della Provincia  
di ..... n ....., e-mail .....,  
Username Vetinfo .....

### DICHIARA

- di aver frequentato il corso di veterinario aziendale di cui al D.M. 7 dicembre 2017;
- di aver seguito un percorso di formazione dedicato;
- di essere iscritto all'elenco dei Medici Veterinari Aziendali di FNOVI;
- di essere consapevole:
  - che i dati personali appena comunicati saranno trattati dal sistema ClassyFarm per:
    - le operazioni di accesso e profilazione al sistema;
    - per l'invio di e-mail:
      - con i report delle *check-list* compilate;
      - per comunicazioni di servizio relative al funzionamento del sistema;
  - delle conseguenze penali, in caso di dichiarazioni false e mendaci previste dal D.P.R. 445/2000.

### CHIEDE

l'accesso al sistema ClassyFarm con il ruolo di medico veterinario aziendale

*FIRMA*

....., li .....