



**COLEGIUL MEDICILOR VETERINARI DIN ROMÂNIA  
CONSILIUL JUDETEAN.....**

*Adresa.....*

*Telefon.....e-mail.....*

N r . . . . . / . . . . .

**Certificatul european cu privire la statutul profesional prezent**

**1. Nume și prenume.....**

(Așa cum apare în B.I./C.I. sau în pașaport)

**2. Cetățenia.....**

(naționalitatea aplicantului, inclusiv situația dublei naționalități și detalii referitoare la orice modificare a statutului naționalității)

**3. Numărul cărții de identitate eliberate de Colegiul Medicilor Veterinari.....**

**4. Sexul :**  M  F,

**5. Data nașterii** (ziua, luna, anul).....

**6. Data și descrierea calificării primare profesionale.....**

(data, denumirea calificării, numele instituției care a acordat calificarea)

**7. Adresa oficială.....**

(adresa de domiciliu sau reședință a aplicantului)

**8. Statutul profesional curent.....**

Dreptul de practică deținut:.....

— permanent/temporar (pentru cetățeni membri ai Uniunii Europene)

Există restricții curente de a practica: DA/NU.....

Dacă DA, detalii privind natura restricției:

- avertisment
- muștrare
- muștrare severă
- suspendarea dreptului de a exercita medicina veterinară pe o perioadă care nu poate depăși un an de la data emiterii hotărârii (**precizați perioada exactă!**).....
- radierea din evidența Colegiului Medicilor Veterinari cu interzicerea definitivă de a exercita medicina veterinară pe teritoriul României

PREȘEDINTE,

Dr.....

Semnătura

SECRETAR

Dr.....

Semnătura

NOTĂ! La pct. 8 bifați căsuța aferentă și motivați sancțiunea aplicată, dacă este cazul!