



## ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI VERONA

Palazzo Vitruvio Cerdone  
Via Giberti, 11- 37122 VERONA  
Tel. 045 594006 Fax 045 8041971

All'Ordine dei Farmacisti  
di VERONA

Il / La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa \_\_\_\_\_  
( Nome e Cognome)

dichiara di essere stato informato sulla normativa riguardante l' iscrizione contributiva  
all' E.N.P.A.F., e di aver ricevuto materiale relativo ad essa.

In fede

\_\_\_\_\_  
luogo e data

\_\_\_\_\_  
firma del dichiarante