

Date d'émission du permis _____ Date d'expiration _____

4. que j'exercerai la médecine vétérinaire avec honneur et dignité;
5. que j'exercerai la médecine vétérinaire de manière professionnelle et honnête, conformément à la *Loi sur les vétérinaires*, ainsi qu'aux règlements et au code de déontologie de l'Association des médecins vétérinaires du Nouveau-Brunswick.
6. que j'autorise l'AMVNB à obtenir les renseignements qu'elle juge utile pour l'examen de ma demande d'adhésion, en s'adressant aux établissements d'enseignement que j'ai fréquentés et aux organismes professionnels dont je suis ou j'ai été membre. J'autorise également ces établissements et organismes à fournir à l'AMVNB les renseignements qu'elle demande.

SIGNATURE : _____ dans la province de _____
Signature du demandeur

Le _____ jour du mois de _____ 20____

MEMBRES DU COMITÉ D'ORIENTATION

Nous recommandons que ce candidat soit accepté comme membre de l'Association des médecins vétérinaires du Nouveau-Brunswick.

Remarques : _____

Signature

Signature

Date _____ 20____