



AL PRESIDENTE DEL
COLLEGIO PROVINCIALE
GEOMETRI E GEOMETRI LAUREATI
DI BARI

DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO

Il sottoscritto geom. _____ nato a _____ il _____, residente
in _____ Via/Piazza _____ n. _____ Codice
Fiscale _____, iscritto al Collegio Provinciale dei Geometri e Geometri Laureati
di Bari dal _____ con il num. _____ e-mail _____

CHIEDE

la cancellazione dall'Albo.

Consapevole delle sanzioni penali previste per le falsi dichiarazioni (art. 76 DPR 444/2000)

DICHIARA

che dalla data di iscrizione

- ha assolto al pagamento delle quote annuali e nulla deve a tutt'oggi;
- che non ha assolto al pagamento delle quote annuali.

INOLTRE

Allega alla presente il Timbro professionale a suo tempo consegnatogli.

Bari, li _____

In fede

(firma)

All/ti:
Timbro Professionale
Copia documento di riconoscimento

N.B. IL MODULO VA COMPILATO OBBLIGATORIAMENTE IN TUTTI I SUOI CAMPI