|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  | | |  |
|  | | |  |

*DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL’ALBO PROFESSIONALE*

Al Presidente del Collegio Geometri e

Geometri Laureati della Provincia di Benevento

Via Maria Pacifico, SNC 82100 Benevento (BN)

PEC: *collegio.benevento@geopec.it*

Il/La sottoscritto/a geometra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto/a all’Albo professionale di codesto Collegio con il n. \_\_\_\_\_\_\_\_ dall'anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ed alla Cassa Italiana Geometri con matr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

la cancellazione dallo stesso Albo per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Es. dimissioni o eventuale altro motivo da specificare)

Allega alla presente:

🞏 Timbro professionale in metallo rilasciato dal Collegio (consegna in sede).

🞏 Copia ricevuta dell’ultimo pagamento della quota associativa.

🞏 Copia dell’avvenuta cancellazione della Partita Iva.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_