

DOMANDA DA PRESENTARE IN BOLLO DA € 16,00

**AUTOCERTIFICAZIONE PER LA RICHIESTA DI CANCELLAZIONE
DALL'ALBO PROFESSIONALE – SEZIONE A**

Il sottoscritto _____ chiede di essere cancellato
dall'Albo Professionale (Sezione A) dell'Ordine dei Geologi della Regione Sardegna e pertanto sotto la
propria responsabilità (legge 15/05/97 n°127, D.P.R. 20/10/98 n°403 e legge 4/1/68 n°15),

DICHIARA

- di essere nato a il
- di essere residente in via..... prov.
- CAP telefono
- di avere il seguente numero di codice fiscale
- di essere iscritto nell'Albo Professionale (Sezione A/B) dell'Ordine dei Geologi della Regione
Sardegna con il numero dal

- **di essere in regola con i pagamenti delle quote associative per tutti gli anni, compreso
l'anno corrente, nei confronti dell'Ordine Regionale e del Consiglio Nazionale dei
Geologi.**

- **si allega il timbro dell'Ordine**

Data

FIRMA

