



**AL CONSIGLIO
DEL COLLEGIO DEI GEOMETRI
E DEI GEOMETRI LAUREATI
DELLA PROVINCIA DI CREMONA**

Via Palestro 66
26100 Cremona

II/La sottoscritto/a GEOMETRA _____

Codice Fiscale _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ via _____ n. _____

tel. _____, fax _____, n. cell. _____

e-mail _____

iscritto presso questo collegio dal _____ al numero _____

CHIEDE

di essere cancellato dall'Albo Professionale di questo collegio con decorrenza _____

e

DICHIARA

- di essere in regola con il pagamento della quota di iscrizione a codesto Albo
- di restituire il timbro professionale
- di non aver mai ritirato il timbro professionale
- di restituire il tesserino personale
- di non aver mai ritirato il tesserino personale

e allega fotocopia del documento di identità in corso di validità.

Firma

Cremona, li _____