

DOMANDA DI CANCELLAZIONE

AL CONSIGLIO DIRETTIVO DEL
COLLEGIO DEI PERITI INDUSTRIALI
E DEI PERITI INDUSTRIALI LAUREATI
DELLA PROVINCIA DI BELLUNO

PIAZZA DEI MARTIRI 34
32100 BELLUNO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ PROV (____) IL _____

E RESIDENTE IN _____

VIA _____ N. _____ CAP. _____

**CHIEDE
LA CANCELLAZIONE DALL'ALBO PROFESSIONALE**

ALLEGA IL TIMBRO PROFESSIONALE.

DATA _____

FIRMA _____