

Riservato all'Ufficio Protocollo

Al Consiglio del Collegio Geometri
e Geometri Laureati di Padova
Via Fornace Morandi nr. 24
35133 PADOVA

Il/ La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (prov. _____), il ___/___/_____
codice fiscale _____
residente in _____ (prov. _____)
via _____ n° _____, tel. _____/_____;

CHIEDE

<input type="checkbox"/> La cancellazione per dimissioni	<input type="checkbox"/> La cancellazione per decesso del geom. _____ deceduto a _____ il ___/___/_____ domanda presentata da _____ in qualità di _____
--	---

dall'Albo del Collegio Geometri e Geometri Laureati di Padova.

DICHIARA

- di essere iscritto/a presso questo Collegio con nr. _____
di essere iscritto alla Cassa Geometri con matricola nr. _____
- di essere in regola con il pagamento della quota annuale relativa al Collegio e con tutti gli adempimenti relativi alla Cassa Italiana di Previdenza Assistenza Geometri;

3. di essere a conoscenza che il trattamento dei dati personali è finalizzato alla cancellazione dall'Albo Professionale e che tali dati sono necessari per gli adempimenti previsti dalla legge. Il trattamento degli stessi verrà eseguito dal Collegio e sarà effettuato solo ed esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti vigenti. Il trattamento sia manuale che informatizzato, avverrà mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e riservatezza. Titolare del trattamento è il presidente pro tempore del Collegio Geometri e Geometri Laureati di Padova.

CHIEDE

4. che eventuali **comunicazioni** inerenti la presente domanda siano inoltrate all'indirizzo:

via _____ n° _____
cap. _____, comune _____ (prov. _____)
tel _____ / _____, fax _____ / _____, cell. _____,
e-mail _____

ALLEGA

5. i seguenti documenti:

- 1) Gommina del timbro professionale*
- 2) Copia ricevuta pagamento quota associativa anno corrente
- 3) Certificato di cancellazione della Partita Iva
- 4) Personal card per crediti formativi
- 5) Certificato di morte

**Staccare la gommina
dal proprio timbro
professionale e applicarla
QUI**

In attesa di riscontro, porge distinti saluti.

Luogo e data

_____, _____

In fede

Firma _____

* In caso di smarrimento o furto del timbro, dovrà essere consegnata la copia della denuncia.