

FAC-SIMILE DI DOMANDA DI CANCELLAZIONE  
ALBO, DA FAR PERVENIRE ENTRO IL 15 OTTOBRE DI OGNI ANNO.  
(inviare a mezzo raccomandata o PEC - applicare marca da bollo con valore di legge vigente)

Oggetto: richiesta di cancellazione dall'iscrizione all'Albo professionale degli Agrotecnici e degli Agrotecnici Laureati di Pavia e Varese

Il sottoscritto .....residente in .....  
Prov. (.....) cap ....., Via .....n..... tel. ....  
Essendo iscritto al Collegio locale con numero .....

**CHIEDE**

di essere cancellato dall'Albo del Collegio degli Agrotecnici e degli Agrotecnici Laureati di Pavia e Varese.

Allego a tal fine:

1. copia dell'avvenuto pagamento della quota dell'anno in corso e dell'anno precedente.
2. Copia della carta d'identità per l'autocertificazione della firma
3. Timbro professionale (solo la parte gommata) se in possesso
4. Tessera di riconoscimento se in possesso

In attesa di ricevere conferma dell'avvenuta cancellazione, porgo distinti saluti.

Firma

-----