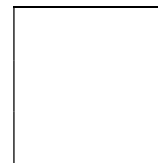


**FAC SIMILE DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE
(DA REDIGERE CON MARCA DA BOLLO DA EURO 16,00)**



*AL PRESIDENTE
DEL COLLEGIO GEOMETRI E GEOMETRI LAUREATI
DELLA PROVINCIA DI IMPERIA
CORSO GARIBALDI, 112
18100 IMPERIA*

IL SOTTOSCRITTO GEOM. C.F.
NATO A IL RESIDENTE A IN
VIA TEL

C H I E D E

DI ESSERE ISCRITTO NELL'ALBO PROFESSIONALE DEI GEOMETRI E DEI GEOMETRI LAUREATI
DELLA PROVINCIA DI IMPERIA.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA DI TUTTE LE LEGGI E REGOLAMENTI PER
L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE DI GEOMETRA.

DICHIARA DI AVERE RAPPORTO DIPENDENTE CON

FA PRESENTE DI NON ESSERE ISCRITTO ALL'ALBO DI NESSUN ALTRO COLLEGIO.

ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI IN CARTA LIBERA:

- ♦ AUTOCERIFICAZIONE AI SENSI DELL'ART. 21 L. 4.1.68 N. 15 D.P.R. 25.1.94 N. 130 L. 15.5.97 N. 127.
- ♦ FOTOCOPIA TESSERINO CODICE FISCALE
- ♦ RICEVUTA VERSAMENTO DI **EURO 168,00** SUL C/C POSTALE 8003 INTESTATO ALLA "AGENZIA
DELLE ENTRATE – CENTRO OPERATIVO DI PESCARA" (TASSA DI CONCESSIONE GOVERNATIVA PER
L'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE)
- ♦ RICEVUTA VERSAMENTO DI **EURO 310,00 (più di 30 anni)** SUL C/C BANCARIO IBAN
IT66H0503422700000000022915 INTESTATO AL COLLEGIO GEOMETRI E GEOMETRI LAUREATI
DELLA PROVINCIA DI IMPERIA

FIRMA

DATA _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

*sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire
art. 21 Legge 4.1.68 n. 15 DPR 25.1.94 n. 130 Legge 15.5.97 n. 127*

Il sottoscritto

nato il a

residente a Via n.

D I C H I A R A

- di essere nato il a
- di essere residente in
- di essere cittadino
- di avere conseguito il diploma di Geometra nell'anno scolastico presso l'Istituto con la seguente votazione

e

NEL CASO IN CUI IL DIPLOMA SIA STATO RILASCIATO E SIA IN POSSESSO DELL'INTERESSATO

- nome dell'Istituto che ha rilasciato il diploma (se diverso dall'Istituto sede di esame)
- data del diploma numero di stampa (se esistente) dello stesso, apposta in calce a destra
- data di consegna numero del registro dei diplomi apposti sul retro

NEL CASO IN CUI IL DIPLOMA NON SIA ANCORA STATO RILASCIATO OVVERO, NON SIA COMUNQUE ANCORA IN POSSESSO DELL'INTERESSATO

precisare tali circostanze

indicare l'Istituto che ha rilasciato il relativo certificato, se posseduto, con gli estremi dello stesso..... data numero di protocollo

- di avere superato l'esame di Stato di abilitazione all'esercizio della libera professione di Geometra nell'anno presso l'Istituto
- di godere il pieno esercizio dei diritti civili

Il Dichiarante

.....

ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA D'IDENTITA'

Esente da autentica di firma ai sensi art. 3 comma 10 L. 127/97 ed esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 14 Tab. D.P.R. 642/72

Spett.le

**COLLEGIO GEOMETRI E GEOMETRI LAUREATI
DELLA PROVINCIA DI IMPERIA**

18100 IMPERIA - Corso Garibaldi 112

Tel. 0183-650.493 - Fax 0183-653.459

E-mail: infogeo@geometri.im.it

Sito Internet: www.geometri.im.it

Oggetto: Comunicazione indirizzo E-mail ed autorizzazione invio posta elettronica e pubblicazione sull'Albo Professionale.

Io sottoscritto Geom. _____ nato a
_____ il _____ con studio in
_____ Via _____

comunico che il mio indirizzo di posta elettronica è il seguente:

E-mail:

(in stampatello)

e nel contempo:

♦ AUTORIZZO

il Collegio Geometri e Geometri Laureati della Provincia di Imperia ad inviare la posta, ad eccezione delle comunicazioni istituzionali, tramite Internet al mio suddetto indirizzo di posta elettronica e mi obbligo, nel contempo, a comunicare ogni variazione dell'indirizzo sopra citato.

Firma

♦ AUTORIZZO

altresì il Collegio Geometri e Geometri Laureati della Provincia di Imperia alla pubblicazione del mio indirizzo e-mail sull'Albo Professionale, sia cartaceo che su Internet.

Firma
