

Spet.le  
COLLEGIO PROVINCIALE GEOMETRI  
E GEOMETRI LAUREATI DI ENNA  
Via Piazza Armerina, 19  
94100- Enna

Oggetto: Cancellazione Albo Professionale e Cassa Italiana Previdenza e Assistenza Geometri

Il la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

N° Tel. \_\_\_\_\_ Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Iscritto al N° \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

CHIEDE

Di essere cancellato dall'Albo dei Geometri della Provincia di Enna e dalla Cassa Italiana  
Previdenza e Assistenza Geometri.

In uno alla presente allego:

- Timbro/i Professionale/i
- Chiusura Partita I.V.A.
- Documento di identità

\_\_\_\_\_ il, \_\_\_\_\_

FIRMA