

**DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO PROFESSIONALE DEGLI
AGROTECNICI E DEGLI AGROTECNICI LAUREATI DI MODENA**

(applicare marca da bollo da € 16,00)

RACCOMANDATA A.R.

Ill.mo Signor Presidente
del Collegio degli Agrotecnici
e degli Agrotecnici laureati
di MODENA

Il sottoscritto _____

nato a _____ (____) il _____

e residente a _____ in via

_____ n. _____

Codice Fiscale n. _____

CHIEDE

la cancellazione dall'Albo Professionale degli Agrotecnici e degli Agrotecnici laureati di MODENA, ai sensi della legge 6 giugno 1986, n. 251, e successive modificazioni ed integrazioni.

Allega:

- Fotocopia documento di identità,
- Fotocopia dell'ultimo bollettino pagato al Collegio (a prova che non esistono quote da pagare in arretrato).
- Eventuale timbro del Collegio (se ritirato)

Da far pervenire entro il 15 ottobre a far valere per l'anno successivo.

Lì,

(firma)