RICHIESTA DI CANCELLAZIONE
DAL REGISTRO DEI PRATICANTI

AL PRESIDENTE DEL COLLEGIO GEOMETRI
E GEOMETRI LAUREATI DI MONZA E BRIANZA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
(NOME E COGNOME)

NATO/A A _____ (PROV. _____), IL _____/_____/_____,

CODICE FISCALE _____, RESIDENTE IN_____

(PROV. _____), VIA/PIAZZA/CORSO/VIALE _____, N. _____,

RECAPITO TELEFONICO _____, ISCRITTO AL REGISTRO PRATICANTI DI CODESTO

COLLEGIO AL NUMERO _____,

CHEDE

DI ESSERE CANCELLATO/A DAL REGISTRO DEI PRATICANTI.

LUOGO E DATA_____

CON OSSERVANZA

_____
(FIRMA)