

RICHIESTA DUPLICATO TESSERINO PROFESSIONALE

Al Presidente del Collegio
dei Geometri e Geometri
Laureati di Salerno
Via Generale Carlo Perris n° 10
84128 SALERNO

Il sottoscritto Geom. _____ nato a _____

Pr _____ il ___/___/_____ residente in _____

Via _____ n° _____ cap _____ tel. _____/_____

CF _____ n°. iscriz. Albo _____

CHIEDE

Il duplicato del tesserino per :

- Deterioramento
- Smarrimento (allega all'uopo denuncia alla pubblica autorità)
- Variazione Residenza

Allega alla presente n° 2 foto formato tessera.

Data, ___/___/_____

(firma)

Autorizza il Collegio al trattamento dei dati personali (ART. 13 D.L.vo 196/2003)