

RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO PROFESSIONALE



Prot. n. _____ / _____

**Al Presidente del
Collegio Provinciale
I.P.A.S.V.I. dell'Aquila**

....L... sottoscritt...

Nat..... aprov.....il

e residente in vian.....CAP.....

Codice Fiscale

iscritto/a all'Albo **I.P.** **A.S.** **V.I.** tenuto dal Collegio IPASVI della
provincia dell'Aquila con numero di posizione

CHIEDE

la cancellazione dall'Albo Professionale I.P.A.S.V.I. della Provincia dell'Aquila (art. 11, lett. D.,
D.L.C.P.S. 13/09/1946, n.233) per il seguente motivo:

Passaggio all'estero **Pensionamento** **Cessazione dal servizio**

DICHIARA

di essere a piena conoscenza che la cancellazione dall'Albo implica l'impossibilità legale diesercizio
della professione in qualunque delle forme di attività di dipendenza pubblica, o privata, o
autonoma, o volontaria.

Il/La Dichiarante

L'Aquila, / /

.....

Allegati:

- Tessera iscrizione Albo
- Fotocopia comprovante il pagamento della quota dell'anno in corso.