

Marca da bollo  
€ 16,00

Ill.mo  
Sig. Presidente  
del Collegio Geometri  
della Provincia di Chieti  
66100 CHIETI

Il/la sottoscritto/a Geom. \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_, provincia di \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_.

## CHIEDE

di essere cancellato/a dall'Albo Professionale di questo Collegio.

Alla presente domanda di cancellazione allega copia del pagamento della quota sociale relativa al corrente anno, precisando che il proprio timbro professionale è in giacenza presso codesto rispettabile ufficio, in quanto iscritto al solo albo .

Distinti saluti.

\_\_\_\_\_

luogo e data

\_\_\_\_\_

timbro e firma del richiedente