

RICHIESTA DUPLICATO TESSERINO PROFESSIONALE

**Al Sig. Presidente del
COLLEGIO PROVINCIALE GEOMETRI
E GEOMETRI LAUREATI DI SALERNO
Via Tommaso PRUDENZA,9
84131 SALERNO (SA)**

Il sottoscritto Geom. _____ nato a _____

Pr _____ il ____ / ____ / ____ residente in _____

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

CF _____ n° iscriz. Albo _____

C H I E D E

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)