



PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO \_\_\_\_\_

Timbro protocollo

Al Sig. Presidente del  
COLLEGIO PROVINCIALE GEOMETRI E  
GEOMETRI LAUREATI DI SALERNO  
Via Tommaso PRUDENZA,9  
84131 SALERNO (SA)  
[PEC: collegio.salerno@geopec.it](mailto:collegio.salerno@geopec.it)

**RICHIESTA REVOCA DI SOSPENSIONE DALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI GEOMETRA**

(art. 2 Legge 3 agosto 1949 n. 536)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ PEC. \_\_\_\_\_

iscritto a codesto Collegio al numero \_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dagli  
artt. 75 e 76, del D.P.R. N. 445/2000

- di aver provveduto al saldo delle quote dovute al Collegio per il cui mancato pagamento è stata irrogata allo stesso la sanzione della sospensione dall'esercizio della professione.

**RICHIEDE**

- la revoca del provvedimento di sospensione notificatami in data \_\_\_\_\_

A tal fine allega alla presente:

- 1) le ricevute di pagamento delle quote dovute per le annualità:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- 2) il versamento di **€160,00** per i diritti di segreteria art.10 *Regolamento Pagamento quota associativa annuale.*

Salerno lì, \_\_\_\_\_

In fede per veridicità di quanto dichiarato

\_\_\_\_\_  
FIRMA

**N.B.**

La sospensione sarà revocata con provvedimento del Presidente del Collegio, ai sensi dell'art. 2 Legge 3 agosto 1949, n. 536, e comunicata al geometra tramite PEC .

Il Collegio si riserva di verificare la veridicità delle dichiarazioni rese dall'iscritto nella presente comunicazione