



PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO _____

Timbro protocollo

Al Sig. Presidente del
COLLEGIO PROVINCIALE GEOMETRI E
GEOMETRI LAUREATI DI SALERNO
Via Pietro Laveglia, 29
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