



AL PRESIDENTE DEL  
COLLEGIO PROVINCIALE  
GEOMETRI E GEOMETRI LAUREATI  
DI BARI

### DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO

Il sottoscritto geom. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente  
in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Codice  
Fiscale \_\_\_\_\_, iscritto al Collegio Provinciale dei Geometri e Geometri Laureati  
di Bari dal \_\_\_\_\_ con il num. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

la cancellazione dall'Albo.

**Consapevole delle sanzioni penali previste per le falsi dichiarazioni (art. 76 DPR  
445/2000)**

### DICHIARA

che dalla data di iscrizione

- ha assolto al pagamento delle quote annuali e nulla deve a tutt'oggi;
- che non ha assolto al pagamento delle quote annuali.

### INOLTRE

Allega alla presente il Timbro professionale a suo tempo consegnatogli.

Bari, li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_  
(firma)

All/ti:  
Timbro Professionale  
Copia documento di riconoscimento

---

**N.B. IL MODULO VA COMPILATO OBBLIGATORIAMENTE IN TUTTI I SUOI CAMPI**