

DOMANDA DI CANCELLAZIONE PER DECESSO

Il sottoscritto
residente a, via,
n°, in qualità di (*)
dell'ing.
iscritto alla Sezione A B dell'Albo degli Ingegneri di questa Provincia
dal al numero.....,

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Comunica l'avvenuto decesso dell'o/a stesso/a in data, come
da certificato che si allega in copia.

Richiede, pertanto, che codesto Spettabile Ordine provveda alla cancellazione del nominativo
dall'Albo Professionale.

Data.....

FIRMA

.....

(*) *indicare il grado di parentela*

(All'atto della presentazione della domanda di cancellazione **devono essere restituiti: il timbro professionale che
l'iscritto ha ritirato presso l'Ordine ed il tesserino di riconoscimento.**)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

- Regolarità dei pagamenti
- Restituzione timbro e tesserino

Preso atto della completezza della documentazione prodotta, e della delibera del Consiglio, gli effetti
della presente istanza di cancellazione decorreranno dal _____ / _____ / _____