**Marca da**

**Bollo**

 **€ 16,00**

**ISTANZA DI CANCELLAZIONE**

**DALL’ORDINE REGIONALE DEI GEOLOGI DELLA CALABRIA**

**Il/la sottoscritto/a……………………………………………………………………………………………………………..………..**

**nato/a a……………………………………………………………………. Prov…………….. Il ………..……………………………**

**Codice fiscale………………………………………………………………………………………………………………….……..…….**

**Residente in ……………………………………..……………….……………… Prov………... C.A.P……...……………………**

**Via……………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Tel……………………….…….……... Fax………………......………………. Cell…………………………………..……………….**

**e-mail…………………………………….…….………………… PEC………..………………………………………..………………..**

**Iscritto/a all’Albo Professionale/Elenco Speciale Sez. ….........… al n. .............................................**

**CHIEDE**

**di essere cancellato/a dalla**

* **Sezione A dell’Albo Professionale/Elenco Speciale dell’Ordine dei Geologi della Calabria**
* **Sezione B dell’Albo Professionale/Elenco Speciale dell’Ordine dei Geologi della Calabria**

**Si allega:**

* **Fotocopia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità;**
* **Copia della ricevuta di pagamento della quota annuale dell'anno in corso e - in caso di morosità - delle quote pregresse non pagate.**

 **In fede**

**Luogo e Data ................................. Firma del richiedente**

**………………………………………………………………………….**

In ottemperanza al D.Lgs.196/2003 in materia di “privacy” si autorizza il trattamento dei dati personali ai fini della

cancellazione dall’Ordine Regionale dei Geologi della Calabria.

 **Firma**

 **……………………………...........………………………**