**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. .............................................**

**dichiara di non voler più esercitare la libera professione e**

**CHIEDE**

**di essere cancellato/a dalla**

* **Sezione A dell’Albo Professionale dell’Ordine dei Geologi della Calabria**

**Allega alla presente copia del versamento delle sole quote di iscrizione dovute per gli anni di morosità (e cioè fino alla data della comminazione della sanzione di sospensione).**

**Il sottoscritto è consapevole del fatto che, nel caso in cui volesse chiedere in futuro nuovamente di essere iscritto all’Ordine dei Geologi, dovrà saldare le ulteriori quote di iscrizione dovuta per gli anni di sospensione e fino alla data di effettiva cancellazione, sia CNG e all’Ordine regionale.**

**Si allega:**

* **Fotocopia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità.**

 **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**

 **……………………………...........………………………**