

RICHIESTA TIMBRO PROFESSIONALE

Ill.mo Signor Presidente
del Collegio degli Agrotecnici
e degli Agrotecnici laureati
di SAVONA

Il _____ sottoscritto
nato a _____ (____) il

e _____ residente
a _____ in via
_____ n. _____
iscritto all'Albo al n. _____ con titolo _____

CHIEDE

Il rilascio del timbro professionale.

Luogo e data,

Allegati:

Copia di documento d'identità

Ricevuta del bonifico di € 25,00 (chiedere conferma dell' importo al Collegio) a favore del Collegio degli Agrotecnici e degli Agrotecnici laureati di Savona sul seguente IBAN della Banca CARIGE di Albenga ,AG.1:

IT64S0617549251000005257080

La domanda completa degli allegati va inviata all'indirizzo savona@agrotecnici.it oppure savona@pecagrotecnici.it