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:_____ Firma

_____

Allegati:

- Copia del documento d'identità.

- Ricevuta del bonifico di € 34,16 (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