

## AL PRESIDENTE DEL COLLEGIO DEI GEOMETRI DI AGRIGENTO

IL SOTTOSCRITTO

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

TITOLO

COGNOME

NOME

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

LUOGO DI NASCITA

PROV.

DATA DI NASCITA

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

RESIDENZA

PROV.

VIA O PIAZZA

N. CIVICO CAP

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

TELEFONO

CODICE FISCALE

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

ORDINE O COLLEGIO DI APPARTENENZA

DATA ISCRIZIONE

N. ALBO

consapevole delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni mendaci o da esibizione di documenti falsi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445,

### DICHIARA

DI AVER AMMESSO IN DATA 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

 IL

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

GEOMETRA

COGNOME

NOME

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

LUOGO DI NASCITA

PROV.

DATA DI NASCITA

|  |
|--|
|  |
|--|

CODICE FISCALE

all'esercizio della pratica nel proprio studio e di assumersi la responsabilità professionale di seguire il praticante impartendogli una adeguata istruzione sia sotto il profilo deontologico che tecnico.

### DICHIARA INOLTRE

di avere preso conoscenza delle «Norme sulle modalità di iscrizione e svolgimento del praticantato», nonché sulla tenuta dei relativi registri, emanate dal Consiglio Nazionale Geometri.

..... lì .....

TIMBRO

Firma .....