

**OGGETTO: Cessazione pratica professionale del Geom.** \_\_\_\_\_

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (c.a.p.\_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_

Tel./Cell./E-mail \_\_\_\_\_

iscritt\_\_ all'Albo Professionale \_\_\_\_\_ della Provincia di Sassari

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ con timbro professionale N° \_\_\_\_\_.

## **D I C H I A R A**

che il Geometra \_\_\_\_\_

nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ammesso allo svolgimento del tirocinio in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, ha **cessato** la pratica professionale

presso il proprio studio in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

luogo e data

\_\_\_\_\_

timbro e firma del professionista