

\_\_\_ sottoscritt\_\_\_ Praticante Geom. \_\_\_\_\_,  
nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_.

## **c o m u n i c a**

a codesto rispettabile ufficio i seguenti dati personali:

### **- RESIDENZA ANAGRAFICA -**

Indirizzo:

Città:

C.A.P.:



e-mail:

### **- RECAPITO CORRISPONDENZA -**

DA COMPILARE SOLO QUALORA SI DESIDERI RICEVERE LA CORRISPONDENZA IN LUOGO DIVERSO DALLA RESIDENZA

Indirizzo:

Città:

C.A.P.:

### **- TELEFONI CELLULARI -**



\_\_\_\_\_  
luogo e data

\_\_\_\_\_  
firma del praticante