

**MARCA DA BOLLO**  
**€ 16,00**

Al Consiglio Direttivo dell'Ordine  
Dottori Agronomi e Forestali della  
Provincia di Varese  
Via dei Campigli 5 – 21100 Varese

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
iscritto/a all'Albo Professionale al nr. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

### **C H I E D E**

- di essere cancellato/a dall'Albo Professionale a far tempo dal 01/01/202
- dichiara di essere in regola con il pagamento delle quote di iscrizione all' Albo  
( si allega copia del pagamento anno 20..... )

*Ai sensi e per gli effetti dell'art.2 della Legge 4 gennaio 1965 e successive  
modifiche ed integrazioni, consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere  
nel caso di dichiarazione mendace*

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

di non esercitare la professione dal \_\_\_\_\_

- si allega tesserino professionale
- si allega timbro professionale
- si allega copia carta d'identità

In fede

Lì,

\_\_\_\_\_