

280815-B DOMANDA DI ISCRIZIONE

**ELENCO DEI PROFESSIONISTI TECNICI  
LAUREATI O DIPLOMATI**

**per le attività professionali tecniche non ordinistiche**

(La scheda va compilata in ogni sua parte)

   **l**    sottoscritt    :

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA
COMUNE DI NASCITA		PROV
COMUNE DI RESIDENZA		PROV
INDIRIZZO	N CIVICO	CAP
TITOLO DI STUDIO		
CONSEGUITO PRESSO		IN DATA
EVENTUALE SPECIALIZZAZIONE		
CODICE FISCALE		
RECAPITO PER LE COMUNICAZIONI		
COMUNE		PROV
INDIRIZZO	N CIVICO	CAP
TELEFONI	EMAIL	

**CHIEDE**

Di essere iscritto nell'apposito Elenco dei Professionisti Tecnici per le attività professionali non ordinistiche.

CATEGORIE DI COMPETENZA PROFESSIONALE ALLE QUALI DESIDERA ESSERE ISCRITTO:  
(è ammessa l'iscrizione a più categorie)

SEZIONI	ATTIVITA'
1	
2	
3	
4	

\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Il dichiarante \_\_\_\_\_

Allega alla presente:

- 1) Autodichiarazione sostitutiva di atto di notorietà;
- 2) copia di documento di identità;
- 3) copia di titolo di studio.