

**AI CONSIGLIO DELL'ORDINE DEI DOTTORI
 AGRONOMI E DOTTORI FORESTALI DELLA
 PROVINCIA DI RIETI**
**c/o Palazzo Dosi - Piazza Vittorio Emanuele II, 17
 02100 Rieti**

DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO PROFESSIONALE

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il residente a

.....
.....

via

CAP....., Cell., iscritto a codesto ordine con il

n°....., richiede la cancellazione dallo stesso.

Con i migliori saluti

Data

IL RICHIEDENTE