

AL PRESIDENTE DEL COLLEGIO PROVINCIALE  
DEI GEOMETRI E GEOMETRI LAUREATI DI CASERTA  
C.SO TRIESTE N°62 81100 CASERTA

**RICHIESTA DI CANCELLAZIONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
cod. fisc. \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)  
Via/Piazza/Corso/Viale \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
iscritto al Registro Praticanti di codesto collegio al numero \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

di essere cancellato/a dal Registro dei Praticanti.

Data \_\_\_\_\_

Con osservanza

\_\_\_\_\_