

Richiesta timbro professionale

Ill.mo Signor Presidente
del Collegio degli Agrotecnici
e degli Agrotecnici laureati
di Bologna
Via Peglion, 25
40128 - BOLOGNA

Oggetto: richiesta timbro professionale.

Il /La Sottoscritto/a _____
nato a _____ (____) il _____
e residente nel comune di _____ (____)
via/loc. _____ n° _____

In possesso del seguente titolo di studio:

In possesso della abilitazione professionale di Agrotecnico/Agrotecnico Laureato Iscritto al
Collegio di Bologna a far data dal _____ al numero _____
Con la presente

CHIEDE

Il rilascio del timbro professionale.

In Fede

Luogo e data _____

**N.B.: Si rammenta che il timbro professionale è personale e non può essere ceduto,
anche temporaneamente, ad altri e il suo utilizzo deve essere conforme
all'autorizzazione rilasciata.**

Allegare fotocopia di un documento di identità valido.