

PROT. N. _____

DATA ____/_____/_____

INTERRUZIONE DEL PRATICANTATO

AL SIGNOR PRESIDENTE DEL
COLLEGIO PROVINCIALE GEOMETRI E GEOMETRI LAUREATI DI LODI

PROFESSIONISTA

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il ____/_____/____

Con studio in _____ Cap. () _____

Via/Piazza _____ n. _____

Iscritto all'Albo _____ .

N. iscrizione _____ dal ____/_____/____

PRATICANTE

Geometra _____

Nato/a a _____ il ____/_____/____

Residente a _____ Cap. () _____

Via/Piazza _____ n. _____

Iscritto al Registro Praticanti dal ____/_____/____ n. _____

Codice Fiscale _____

C O M U N I C A N O

l'**INTERRUZIONE DEL PRATICANTATO** dalla data ____/_____/_____

a causa _____

Luogo e Data _____

Il Professionista

(Firma e Timbro)

IL PRATICANTE
