



**DOMANDA DI CANCELLAZIONE  
DALL'ORDINE PROFESSIONALE  
DEI PERITI INDUSTRIALI DI RIMINI**

MARCA DA BOLLO  
€ 16,00

***AL CONSIGLIO DELL'ORDINE***

Il sottoscritto Per. Ind. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
iscritto all'Ordine dal \_\_\_\_\_ con n° iscr. \_\_\_\_\_ per la specializzazione \_\_\_\_\_

---

**CHIEDE**

di essere cancellato dall'Albo Professionale.

Dichiara di essere in regola con il pagamento della quota per l'anno in corso e quelli precedenti.

Allega alla presente il timbro professionale (oppure dichiara di non esserne in possesso).

---

Distinti saluti.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

**Allegato : Fotocopia Carta Identità**