Al Presidente del
Collegio Geometri e Geometri Laureati
della Provincia di Potenza
Via Amerigo Vespucci, 88
85100 POTENZA
collegio.potenza@geopec.it

Il sottoscritto _____ nato il ___/___/____ a _____ e residente in _____ alla Via _____, iscritto nel Registro dei Praticanti di codesto Collegio al n°_____,

D I C H I A R A

di aver interrotto in data ___/___/_____ il tirocinio presso lo studio del/dell' Ing./Arch./Geom._____ iscritto nel rispettivo Albo della Provincia di _____ al n°_____ e con studio in_____.

Dichiara, inoltre, di essere consapevole che l'interruzione del tirocinio, per oltre tre mesi, senza giustificato motivo, comporta l'inefficacia di quello previamente svolto e conseguentemente la cancellazione dal registro dei praticanti, secondo quanto disposto dall'art.13, comma 1, delle Direttive sul Praticantato del Consiglio Nazionale Geometri e Geometri Laureati.

Si allega:

- Dichiarazione del professionista affidatario (Allegato 1);
- Copia di un documento di identità in corso di validità.

Distinti saluti.

_____, lì ____/____/_____

Il Tirocinante

_____

Allegato 1

Al Presidente del
Collegio Geometri e Geometri Laureati
della Provincia di Potenza
Via Amerigo Vespucci, 88
85100 POTENZA
collegio.potenza@geopec.it

Il sottoscritto _____ iscritto nel rispettivo Albo della Provincia di _____ dal ___/___/____ con il n°_____ e con studio in_____ alla Via _____ c.a.p._____ tel._____,

D I C H I A R A

che il Geom._____ ha interrotto il tirocinio presso il proprio studio professionale in data ____/____/_____.

Si allega:

- Copia di un documento di identità in corso di validità.

Distinti saluti.

_____, lì ____/____/_____

Il Tecnico

_____
(timbro e firma)