*FAX –SIMILE (da non compilare a mano)*

Il sottoscritto Perito Industriale .......................................... nato a .................................. il ........…….. e residente in .............................. via ................................................................ n° .......... CAP...................... tel\*. ................. fax …………..

cell\*. ……………….. mail\*…………………. C.F. ..................................., iscritto all’Albo di codesto Collegio al n........... per la specializzazione ........................... dal ....................

CHIEDE

A codesto Consiglio di volerlo cancellare dall’Albo Professionale dei Periti Industriali e Periti Industriali Laureati nella Specializzazione ………………………………… e dichiara nel contempo di aver saldato tutte quote annuali, a lui imputate, fino a quella in corso.

Il sottoscritto, a conoscenza delle sanzioni previste dall’Art. 76 del d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000 nel caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

*(Art. 46, d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – Gazzetta Ufficiale n. 42 del 20 febbraio 2001*)

**DICHIARA**

1. di essere nato a ……………………………. Il ……………………………………………
2. di essere residente a ………………………………………………………………………
3. di essere cittadino italiano secondo le risultanze del Comune di ……………………..
4. di godere dei diritti politici
5. di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso;

ALLEGATI:

1. Copia delle ricevute di pagamento della quota associativa delle ultime tre annualità;
2. Timbro professionale o regolare denuncia di smarrimento;
3. Copia di documento di identità in corso di validità;
4. Somma di **€ 100,00** (se > 65 anni e non esercitante la professione € 50,00),

 a mezzo:

* pagamento in contanti da effettuare presso il Collegio che rilascerà poi la ricevuta;
* versamento CCB Monte dei Paschi di Siena IBAN IT 26 U 01030 03005 000 000 794037.

.........................li............................ Con osservanza

\* campi obbligatori ..............................………….