

Marca da bollo da
€ 16,00

**Al Collegio IP.AS.VI.
Via A. Alfani, 1
59100 PRATO PO**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ e residente a _____ in Via _____

iscritto/a presso codesto Collegio in qualità di _____

chiede la propria cancellazione dal relativo Albo professionale.

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

D I C H I A R A

di avere cessato la propria attività professionale di _____

per _____ dal _____

A tal fine dichiara di essere a conoscenza che per effetto di tale provvedimento cesserà per il/la sottoscritto/a qualunque possibilità di esercitare la professione di _____ sostanziandosi, in carenza dell'iscrizione all'Albo, il reato di esercizio abusivo della professione (art. 348 del codice penale) –

Prato, _____

Firma
