

## RICHIESTA DI CERTIFICATO DI ISCRIZIONE

MARCA DA BOLLO € 16,00

Se prevista

AL COLLEGIO GEOMETRI E GEOMETRI LAUREATI  
DELLA PROVINCIA DI RAGUSA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice  
fiscale \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CHIEDE

l'emissione del CERTIFICATO di iscrizione all'Albo in bollo  
(indicare tipologia assolvimento imposta di bollo)

\_\_\_\_\_

l'emissione del CERTIFICATO di iscrizione all'Albo esente da bollo come da:  
(indicare la norma di esenzione ovvero l'uso di destinazione)

\_\_\_\_\_

Luogo, data) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allegati:

Marca da bollo € 16,00

Scansione del contrassegno della marca da bollo

Attestazione/quietanza di avvenuto pagamento F23  Fotocopia documento d'identità