

Al Consiglio dell'Ordine dei Dottori
Agronomi e Dottori Forestali della
Provincia di Reggio Calabria
Via Del Torrione, 103/C
89125 – REGGIO CALABRIA
Email: ordineagronomiforestalirc@gmail.com
PEC: protocollo.odaf.reggiocalabria@conafpec.it
<http://ordinereggiocalabria.conaf.it/>

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____,
residente in _____ Via _____
CAP _____ CF: _____
TEL. _____, Iscritto/a all'Albo dei Dottori Agronomi e dei
Dottori Forestali della Provincia di Reggio Calabria al n° _____, Sez _____,
e-mail: _____, PEC: _____,
Smart Card rilasciata in data: _____,

CHIEDE

Il rilascio del TIMBRO PROFESSIONALE;

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000, **dichiara, di:**

- Di svolgere la libera professione;
- Di essere DIPENDENTE del _____;
autorizzato a svolgere la libera professione che si allega alla presente;
- Di essere titolare di P.IVA _____;
- Di essere iscritto all'EPAP dal _____ al n. _____;
- Polizza RC Professionale n. _____ del _____;

_____ lì _____ firma

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ lì _____ firma

Si allega fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità.

La presente dichiarazione non necessita dell'autentica della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.