MODULO DI RICHIESTA TIMBRO

Da inviare a:sassari@pecagrotecnici.it

La/Il sottoscritta/o

Cognome Nome

N. iscrizione Albo

E-mail Pec

Cell./Tel.

 Titolo di studio posseduto : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Richiede il rilascio del timbro professionale presentando contabile di pagamento effettuato a mezzo bonifico bancario a favore di:

*Collegio degli Agrotecnici e degli Agrotecnici laureati di Sassari Nuoro Olbia-Tempio Ogliastra*

CODICE IBAN: IT52J0306909606100000402312

Causale: Emissione timbro professionale

Versamento: euro 35,00

DATA / / FIRMA