

# AUTODICHIARAZIONE DI ISCRIZIONE DEL PROFESSIONISTA

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_

PR \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

PR \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

## DICHIARA

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Di essere iscritto/a al Collegio o ordine \_\_\_\_\_

Di \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_

n° iscrizione \_\_\_\_\_

E di aver conseguito la laurea in \_\_\_\_\_

Classe di laurea \_\_\_\_\_

Firma