

***Al Presidente dell'Ordine dei  
Dottori Agronomi e Forestali  
della provincia di Avellino***

**OGGETTO: Domanda per il Rilascio del timbro professionale**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato ad \_\_\_\_\_ ( )  
il \_\_\_\_\_ residente ad \_\_\_\_\_ ( ), \_\_\_\_\_,  
codice fiscale \_\_\_\_\_ documento di riconoscimento: **Carta di identità n.**  
\_\_\_\_\_, iscritto all'ordine in data \_\_\_\_\_ col numero \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio del Timbro Professionale per l'esercizio della libera professione.

Avellino Lì \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Si allega fotocopia documento di riconoscimento