

ALLEGATO 1

MODULO PER LA RICHIESTA DI PROFESSIONISTI O PRESTAZIONI PROFESSIONALI
ALL'ORDINE DEI DOTTORI AGRONOMI E DEI DOTTORI FORESTALI DI AVELLINO

RICHIEDENTE: Società/Persona Fisica Indirizzo Contatto (nominativo) Indirizzo e-mail Tel.
--

TIPOLOGIA DI FIGURA PROFESSIONALE RICHIESTA ☐ Dottore Agronomo ☐ Dottore Forestale AMBITO TECNICO DELLA PRESTAZIONE/ATTIVITA' PROFESSIONALE RICHIESTA (facoltativo) TERRITORIO DI RIFERIMENTO PER LO SVOLGIMENTO DELLA PRESTAZIONE PROFESSIONALE RICHIESTA (facoltativo) TEMPISTICA PRESENTAZIONE CANDIDATURE (facoltativo)
--

Data

Il referente