

PROT. N.		DEL			
----------	--	-----	--	--	--

**DOMANDA DI INTERRUZIONE PRATICA**

**AL PRESIDENTE DEL COLLEGIO GEOMETRI E  
GEOMETRI LAUREATI DELLA PROVINCIA DI MILANO**

**IL SOTTOSCRITTO**

--	--	--

TITOLO

COGNOME

NOME

--	--	--

LUOGO DI NASCITA

PROV.

DATA DI NASCITA

--	--	--	--	--

RESIDENZA

PROV.

VIA O PIAZZA

N. CIVICO

CAP

--	--	--

TELEFONO

CODICE FISCALE

--	--	--

ORDINE O COLLEGIO DI APPARTENZA

DATA DI ISCRIZIONE (gg/mm/aa)

N. ALBO

**CERTIFICA**

ai sensi dell' art.13 delle Direttive CNGeGL sul Praticantato

<b>IL GEOMETRA</b>		
--------------------	--	--

COGNOME

NOME

--	--	--

LUOGO DI NASCITA

PROV.

DATA DI NASCITA

--	--	--	--	--

RESIDENZA

PROV.

VIA O PIAZZA

N. CIVICO

CAP

ha frequentato con regolarità e continuità il proprio studio professionale

dal

--

al

--

**CURRICULUM** ( sintetico giudizio sulla maturità dello stesso dimostrata sia sotto il profilo tecnico che deontologico)

---

---

---

---

---

---

**TIMBRO E FIRMA DEL PROFESSIONISTA**

DATA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_