

Mittente

Nome e Cognome

Marca da bollo euro
16

Indirizzo Cap Comune (Provincia)

Al Presidente dell'Ordine dei Chimici e dei Fisici
della Provincia di Siracusa
viale Teocrito 113, c/o Ordine Agronomi e Forestali
Cap 96100 – Siracusa
Cell. 340 817 0329
pec: comunicazioni@pec.ordinechimicisiacusa.it

Oggetto: MODULO DI CANCELLAZIONE O SOSPENSIONE DALL'ORDINE⁽¹⁾

Il sottoscritto, nato a, il
residente a via n.....
iscritto all'Ordine dei Chimici e dei Fisici di Siracusa al n. Sezione

CHIEDE di

essere cancellato/sospeso dall'Albo dell'Ordine dei Chimici e dei Fisici di Siracusa a partire dal 1°
Gennaio prossimo venturo.

Dichiara che a partire dalla data di cancellazione (o sospensione) non eserciterà la professione di
chimico in nessuna delle attività che comportano l'iscrizione all'Albo Professionale.

Con la presente provvede a riconsegnare il Tesserino ed il Sigillo Professionale di cui è in
possesso^(*)

Firma

^(*) Cancellare in caso di possesso

⁽¹⁾ La richiesta di cancellazione o sospensione deve essere inoltrata, a mezzo pec o raccomandata
A/R, entro e non oltre il 31 Ottobre dell'anno precedente