

## DOMANDA DI CANCELLAZIONE

**AL PRESIDENTE  
COLLEGIO IPASVI  
PAVIA**

\_I\_ sottoscritt\_ .....

nat\_ a .....il .....

Codice Fiscale.....

residente a .....CAP.....

Via .....TEL.....

iscritt\_ a codesto Collegio provinciale IP.AS.VI. in qualità di.....

.....dal.....

**CHIEDE**

la cancellazione dall'Albo Professionale per cessata attività, e pertanto

**DICHIARA**

Che non svolgerà la relativa attività professionale né quale libero professionista, né quale lavoratore dipendente nell'ambito di rapporti di lavoro subordinato pubblici o privati, né quale volontario.

Con osservanza,

Firma.....

Data.....