



	Marca da bollo € 16,00

DOMANDA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO

AI CONSIGLIO DELL'ORDINE DEGLI PSICOLOGI DEL PIEMONTE
Via Giannone 8A, 10121 - TORINO

Il/La sottoscritto/a COGNOME _____ NOME _____

nato/a a _____ (____) il ____/____/____
città prov.

codice fiscale _____

residente a _____ (____) CAP _____ in _____ n° _____
città prov. via/piazza/corso

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

CHIEDE

di essere cancellato dall'Albo degli Psicologi del Piemonte:

- con decorrenza immediata (data decisione di Consiglio)
- con decorrenza dal ____/____/____

per la seguente motivazione:

"Non svolgo attività professionale di psicologo, in forma alcuna"

DICHIARA

di essere consapevole che, qualora non dovesse essere in regola con il pagamento delle quote professionali annuali, l'Ordine dovrà necessariamente procedere al recupero di tutte le somme di cui è creditore.

Allega alla presente domanda:

- a) fotocopia del proprio documento d'identità
- c) tesserino di riconoscimento in originale. Nel caso non se ne fosse più in possesso allegare fotocopia della denuncia di smarrimento o furto.

Luogo e data _____

Firma _____