

Al Presidente del
Collegio Geometri e Geometri Laureati
della Provincia di Matera
Via Roma, 10
75100 MATERA
collegio.matera@geopec.it

Il sottoscritto _____ nato il ____/____/____ a
_____ e residente in _____ alla Via
_____, iscritto nel Registro dei Praticanti di codesto Collegio al
n° _____,

D I C H I A R A

di aver interrotto in data ____/____/____ il tirocinio presso lo studio del/dell'
Ing./Arch./Geom. _____ iscritto
nel rispettivo Albo della Provincia di _____ al n° _____ e
con studio in _____.

Dichiara, inoltre, di essere consapevole che l'interruzione del tirocinio, per oltre tre mesi, senza
giustificato motivo, comporta l'inefficacia di quello previamente svolto e conseguentemente la
cancellazione dal registro dei praticanti, secondo quanto disposto dall'art.13, comma 1, delle
Direttive sul Praticantato del Consiglio Nazionale Geometri e Geometri Laureati.

Si allega:

- Dichiarazione del professionista affidatario (Allegato 1);
- Copia di un documento di identità in corso di validità.

Distinti saluti.

_____, lì ____/____/____

Il Tirocinante

Allegato 1

Al Presidente del
Collegio Geometri e Geometri Laureati
della Provincia di Matera
Via Roma, 10
75100 MATERA
collegio.matera@geopec.it

Il sottoscritto _____ iscritto nel rispettivo Albo della Provincia
di _____ dal ____/____/____ con il n° _____ e con studio
in _____ alla Via _____
c.a.p. _____ tel. _____,

D I C H I A R A

che il Geom. _____ ha interrotto il tirocinio presso il
proprio studio professionale in data ____/____/____.

Si allega:

- Copia di un documento di identità in corso di validità.

Distinti saluti.

_____, li ____/____/____

Il Tecnico

(timbro e firma)