

Alla CASSA ITALIANA PREVIDENZA ED  
ASSISTENZA GEOMETRI  
Lungotevere A. Da Brescia, n. 4  
00196 ROMA

Il sottoscritto praticante Geom. \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_;

e residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Cap \_\_\_\_\_

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

- Iscritto/a al Registro dei Praticanti del Collegio Provinciale Geometri e Geometri Laureati di Forlì-Cesena al n° \_\_\_\_\_ a far tempo dal \_\_\_\_\_;
- Avendo presentato domanda di iscrizione al Registro dei Praticanti del Collegio Provinciale Geometri e Geometri Laureati di Forlì-Cesena;

### CHIEDE

di essere iscritto alla Cassa Italiana di Previdenza ed Assistenza Geometri Liberi Professionisti.

Data \_\_\_\_\_

Firma\*

\_\_\_\_\_

Estremi del documento di identità

\* La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione se è apposta alla presenza del dipendente addetto alla ricezione dell'istanza. L'identità del sottoscrittore è verificata attraverso un valido documento di riconoscimento. Nel caso in cui la domanda non sia presentata direttamente dall'interessato, o sia spedita per posta, è necessario allegare la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità di colui che chiede l'iscrizione.