

FAC-SIMILE MOD02

DICHIARAZIONE DA STAMPARE SU CARTA INTESTATA

Spett.le
Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti
e Conservatori della Provincia di Ancona
Via Matas, 13-17
60121Ancona

Il sottoscritto Dott. Arch.....con studioin via

Cap.

iscritto all'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Ancona
al n.

DICHIARA

di aver ricevuto, prima/dopo il 24-01-2012 **incarico orale**

dal Sig./Sig.ra/ditta/società

nome e cognome

in qualità di

per l'espletamento del seguente incarico professionale:

Si allega fotocopia carta d'identità in corso di validità.

Luogo, data

In fede
