RICHIESTA DI ISCRIZIONE CASSA GEOMETRI

Il/la sottoscritto/a

COGNOME

NOME

nato/a il

a

Provincia

C.F.

avendo presentato domanda di iscrizione all'Albo Professionale del Collegio di Trento in data _____, accolta con deliberazione consiliare di data _____;
consapevole che l'iscrizione all'Albo professionale comporta l'automatica iscrizione alla Cassa Geometri salvo prova contraria da prodursi ai sensi dell'art. 5 dello Statuto CIPAG

CHIEDE

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

DATI PARTITA IVA

(se attivata, ALLEGANDO COPIA DELL'ATTESTAZIONE RILASCITA DALL'AGENZIA delle ENTRATE)

ATTIVITA' INDIVIDUALE ☐ **ATTIVITA' IN FORMA ASSOCIATA** ☐

NUMERO

DATA DI APERTURA __ / __ / _____

CODICE DI ATTIVITA'

INDIRIZZO STUDIO (dato obbligatorio);

CITTA'_____ CAP _____ INDIRIZZO _____

CONTATTI: E-mail _____ Tel. Studio_____ Tel. Cellulare _____

Data_____ Firma _____

COLLEGIO GEOMETRI E GEOMETRI LAUREATI DELLA PROVINCIA DI TRENTO
38122 TRENTO – Via Brennero, 52 – tel 0461 826796 / 0461 420477 – fax 0461 428532 – cod. fisc. 80013910221
e-mail: sede@collegio.geometri.tn.it / www.collegio.geometri.tn.it