

Al certificato DEVE essere
apposto il bollo € 16.00

L'imposta è a carico del richiedente o del destinatario
del certificato, che devono procedere all'annullamento
ai sensi dell'art. 12 del D.P.R. ottobre 1972, n. 542

Al Presidente dell'Ordine TSRM-PSTRP della provincia di Bologna

Galleria Ugo Bassi, 1 - 40121 Bologna (BO), Italia

C.F. **80080390372** - Tel. **051 008 1168**

bologna@tsrm.org - bologna@pec.tsrm.org

www.bolognatsrmpstrp.it

RINUNCIA ESERCIZIO PROFESSIONE

ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

NORME PER LA CANCELLAZIONE

La cancellazione non esime dal pagamento della quota annuale di iscrizione per l'anno in corso anche se presentata il 2 gennaio. Ricevuta la comunicazione e verificata la documentazione il Consiglio Direttivo delibererà la cancellazione ed informerà l'interessato/a. Si ricorda che saranno accettate esclusivamente le domande di coloro i quali risultino in regola con i pagamenti delle quote annuali. Per completare la domanda è necessario allegare la copia di un documento di riconoscimento in corso di validità e del codice fiscale. **Per coloro in quiescenza, allegare copia del decreto di collocamento a riposo.** L'iter procedurale richiederà circa 1 mese. Si precisa che una volta cancellati per iscriversi nuovamente si dovrà seguire l'iter come se fosse una prima iscrizione. (Incluse Tassa governativa e Quota Annuale Ordine)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ prov. _____

C.F. _____

residente in via _____ n. _____

comune di _____ CAP _____ prov. _____

N.B. TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI – NON SARANNO PRESE IN CARICO DOMANDE CON DATI PARZIALI O MANCANTI

valendomi delle disposizioni di cui all'art. 4 della legge 04/01/1968 n° 15 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni degli art. 483, 495 e 496 del codice penale,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, di non esercitare più la professione di

_____ a partire dal _____ perché:

- in quiescenza
- non esercente
- altro

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al **D.Lgs. 30/06/2003, n.196 art.13** - “**Codice in materia di protezione dei dati personali**” ed **artt. 13 e 14 Regolamento (UE) 2016/679**, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Bologna lì _____

In fede

N.B. Dichiarazione resa e sottoscritta da persona maggiorenne che è già a conoscenza delle proprie responsabilità penali in caso di dichiarazioni false secondo quanto disposto dall'art.26 della legge15/68