



Ill.mo Signor Presidente
del Collegio degli Agrotecnici
e degli Agrotecnici laureati
di Trento e Bolzano

Il sottoscritto Agrotecnico _____

Nato a _____ il _____ C.F. _____

Iscritto al Collegio di Trento e Bolzano in data _____ al numero _____

Residente in _____ via _____

Telefono _____ e mail _____

Con la presente richiede il timbro professionale per l'esercizio della libera professione.

In allegato alla presente inviare copia del **pagamento di 55,00 €** eseguito a mezzo **bonifico bancario** in favore del Collegio degli Agrotecnici e degli Agrotecnici Laureati di Trento e Bolzano sulle seguenti coordinate IBAN: **IT95P0359901899081398506626**.

Come causale si prega di riportare **NOME COGNOME – TIMBRO PROFESSIONALE**

La consegna del nuovo sigillo avverrà direttamente presso la sede del Collegio alla Fondazione Edmund Mach in via Edmund Mach n. 1 a San Michele all'Adige (previo appuntamento).

_____, li _____

In fede