

MODULO DISDETTA LIBERA PROFESSIONE

Spett.le Consiglio Direttivo
Dell'OPI di Modena

Oggetto: Notifica termine esercizio libera professione

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Iscritto all'Albo _____ (specificare IP-AS-VI) al n. _____, comunica che dal _____

ha terminato l'attività di Libero Professionista.

Data _____

Firma

