

**Al Sig. Presidente del Collegio
Dei Geometri e G.L.
della Provincia di Siracusa**

VARIAZIONE DELLO STUDIO PROFESSIONALE

(da redigere a cura del Praticante)

Il sottoscritto Praticante _____

nato a _____ prov. _____ il ____ / ____ / 19 ____

residente in _____ prov. _____

Via/P.zza _____ n° _____ Cap. _____

Tel./ab. _____ Tel./Studio _____

Cell. _____ e-mail _____

Iscritto al Registro Praticanti di Codesto Collegio dal ____ / ____ /20 ____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

di aver **CESSATO** in data ____ / ____ /20 ____ il tirocinio professionale presso lo studio tecnico del
Arch./Ing./Geom. _____

Iscritto all'Albo professionale (Collegio o Ordine) della Provincia di _____
_____ dal ____ / ____ / ____ al N° iscrizione _____

E

di **CONTINUARE** dal ____ / ____ /20 ____ il tirocinio professionale presso lo studio tecnico del
Arch./Ing./Geom. _____

Iscritto all'Albo professionale (Collegio o Ordine) della Provincia di _____
_____ dal ____ / ____ / ____ al N° iscrizione _____

Siracusa ... / ... / ...

FIRMA

ALLEGA ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE:

- attestazione del professionista di cessazione pratica (**ALLEGATO B/2**);
- attestazione del professionista di continuazione pratica, con contestuale dichiarazione del professionista medesimo di presa conoscenza delle norme che regolano il praticantato (**ALLEGATO A**)