

Al Presidente dell'Ordine degli Architetti Pianificatori
Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Livorno
Via Alessandro Pieroni n.27 – 57123 Livorno (LI)

Oggetto: Richiesta cancellazione dall'Albo Professionale.

Il/La sottoscritto/a Dott. Arch. _____, nato a _____
_____ () il _____, C.F. _____ residente a _____
_____ in Via _____, cap _____
iscritto all'Albo di codesto Ordine con il n° matricola _____;

CHIEDE

la propria cancellazione dall'Albo Professionale.

Inoltre **dichiara** consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci; (spuntare le caselle)

- ☐ di essere in regola con le quote di iscrizione all'Ordine;
- ☐ di restituire con la presente tesserino personale e timbro professionale in ottone e/o gomma per la dovuta distruzione (oppure eventualmente allega copia della denuncia di smarrimento);
- ☐ di essere consapevole di dover presentare la domanda di cancellazione entro e non oltre il 10 dicembre dell'anno in corso affinché non sia dovuta anche la quota d'iscrizione per l'anno successivo;
- ☐ se titolare di una casella di Posta Elettronica Certificata (PEC) fornita dall'Ordine Architetti PPC di Livorno di essere consapevole che la cancellazione dall'albo comporterà la chiusura della stessa entro 10 giorni.
- ☐ se titolare di firma digitale fornita dall'Ordine degli Architetti PPC di Livorno, di essere consapevole che la cancellazione dall'albo comporterà la disdetta la cui richiesta dovrà essere fatta dall'iscritto direttamente tramite Aruba e presentata congiuntamente alla domanda di cancellazione secondo le indicazioni fornite dalla segreteria.
- ☐ se titolare di CNS (Carta Nazionale Servizi) fornita dall'Ordine degli Architetti PPC di Livorno di essere consapevole che la cancellazione comporterà la restituzione della smart card e la disdetta immediata che sarà effettuata direttamente dalla segreteria.
 - **che la lettera di comunicazione cancellazione deve essere inviata tramite** (spuntare la casella che interessa);
 - ☐ email
 - ☐ P.E.C.
 - ☐ Raccomandata A/R presso Via/Piazza.....
 - Città.....Prov. (.....) Cap.....

In quest'ultimo caso deve essere versata, alla Segreteria dell'Ordine, la somma di € 5,00 per la spedizione postale.

Diritti di segreteria € 50,00 da pagare tramite PagoPa. Contattare la segreteria dell'Ordine
Tel. 0586/897629 Email architetti@livorno.archiworld.it architetti@architettilivorno.it
PEC.oappc.livorno@archiworldpec.it

Ringraziando anticipatamente, si porgono distinti saluti.

Data _____

In fede _____

Autorizzazione al trattamento dei dati personali ai fini del Regolamento U.E 679/2016

Apponendo la firma in calce al presente modulo, autorizzo al trattamento dei miei dati l'Ordine Architetti PPC di Livorno in qualità di Titolare del trattamento e gli incaricati preposti al fine di rendere possibile l'esecuzione della richiesta secondo l'art. 6 lett. (A) e (D) del Regolamento UE 679/2016

Firma dell'interessato _____