

MARCA
DA BOLLO

ISTANZA DI CANCELLAZIONE

Dott. Ing. _____
N. iscrizione _____
Via _____ n. _____
CAP _____ Città _____
Cell. _____ (obbligatorio)
Email _____

**Al Presidente dell'Ordine degli
Ingegneri della Provincia di
AGRIGENTO**

Il Sottoscritto Dott. Ing. _____,
nato/a _____, il ____/____/____,
in regola con i pagamenti delle quote associative per l'anno in corso e per gli anni
precedenti, a causa di _____,

CHIEDE

a codesto Ordine la cancellazione dall'Albo degli iscritti.

Dichiara altresì di essere consapevole che la cancellazione dall'Albo comporterà la
sospensione *immediata* dei seguenti servizi attivati dall'Ordine:

- Casella di posta elettronica certificata (PEC);
- Iscrizione elenco INI-PEC (Indice Nazionale degli Indirizzi PEC);
- Firma Digitale;
- Iscrizione nell'Elenco del Ministero dell'Interno (prevenzione incendi);
- Adesione convenzione consultazione normativa UNI;
- Accesso area riservata TuttoIngegnere;
- Processo civile telematico (RegInde) IscrizioneAlbo CTU Tribunale di _____

Rimanendo in attesa di un Vostro riscontro porge cordiali saluti.

Data: ____/____/____

Firma