

Al Dirigente Scolastico

I.I.S. " C. Rondani" Parma

**Oggetto: richiesta diploma di abilitazione alla libera professione di geometra /geometra
laureato**

Il/La sottoscritto/a _____ nato il _____

A _____ e residente in _____

Provincia _____ Tel./Cell. _____

Indirizzo mail: _____

CHIEDE

Il rilascio del diploma di abilitazione all'esercizio della libera professione di geometra /geometra
laureato conseguito presso codesto istituto nell'anno _____

Parma, _____

(Firma)

Si allegano:

- Ricevuta di versamento di **€ 4,65** da versare sul c/c/p. N. 1016 – In posta
(bollettino tassa statale, già intestato, reperibile in posta)
- Ricevuta di versamento di **€ 5,16** da versare sul conto dell'Istituto - Credit Agricole

IBAN : IT 94 Y 06230 12700 0000 4178 0205