

Al Presidente  
dell'Ordine dei Chimici e dei Fisici di Sassari  
Via Prunizedda 63  
07100 - Sassari

Il/la Sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
(PROV \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_, iscritto/a a codesto Ordine Professionale con numero di  
iscrizione \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_, richiede di ottenere in uso il Tesserino Professionale di  
riconoscimento.

[Località \_\_\_\_\_], [\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_],

Firma