

Mittente:

Cognome Nome

Indirizzo

CAP Comune (Provincia)

FOTO

Al Presidente
Ordine dei Chimici della Provincia di Siracusa
Via Arno, 5
96100 Siracusa (SR)
Tel./Fax: 0931464142
e-mail: comunicazioni@pec.ordinechimicisiracusa.it

Al fine di consentire l'aggiornamento dell'archivio degli iscritti, io sottoscritt...:

Cognome Nome, comunico quanto segue:

1. di essere residente in CAP via/p.za n.....;
tel. fax cell. ;

2. di avere domicilio in CAP via/p.za n.....;
tel. fax

3. di avere domicilio professionale in CAP via/p.za n.....;
tel. uff..... fax uff.....

Dichiaro inoltre che l'indirizzo cui inviare la corrispondenza a me destinata è il seguente:

via/p.za n.....CAP..... Comune

Dichiaro infine che il mio indirizzo E-mail, a cui l'Ordine potrà inviare le comunicazioni ufficiali è:

.....@.....(scrivere in stampatello)

☐ Allego n. 2 foto formato tessera per il rilascio del tesserino

☐ Non richiedo il rilascio del tesserino

Siracusa,

FIRMA
