

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi
SIENA

_ 1 _ sottoscritt_ _____

Qualifica _____

presso il D.A.I. di _____

dichiara di essere iscritto al seguente albo professionale _____

(Provincia di _____)

A tal proposito _ 1 _ sottoscritt_ si impegna a comunicare tempestivamente le
eventuali successive variazioni.

Siena, _____

Firma _____