

1	NOME e COGNOME Sez. Albo , Settore/i e n. di iscrizione	n. Albo	sezione	settore/i
2	CODICE FISCALE			
3	ATTIVITA' ABITUALE ESERCITATA	<input type="checkbox"/> Dipendente	<input type="checkbox"/> Libero professionista	
4	INDIRIZZO di RESIDENZA			
5	INDIRIZZO dello STUDIO (eventuale)			
6	TELEFONO - FAX	n. fisso	n. fax	
	E-MAIL PEC	n. mobile		
8	COLLAUDATORE C.A. PROVINCIALE per terne	<input type="checkbox"/> SI		
9	CERTIFICATORE ENERGETICO	<input type="checkbox"/> n. Regionale CENED		
10	PREVENZIONE INCENDI	<input type="checkbox"/> n. iscrizione Ministero		
11	TRIBUNALE	<input type="checkbox"/> Albo CTU n. iscrizione	<input type="checkbox"/> Albo Periti n. iscrizione	
		<input type="checkbox"/> Esecuzioni immobiliari		
12	TECNICO ACUSTICA	<input type="checkbox"/> n. iscrizione Albo Regionale		
13	SICUREZZA	<input type="checkbox"/> RSPP	<input type="checkbox"/> Cantieri	
14	MEDIACONCILIAZIONE	<input type="checkbox"/> n. iscrizione CCIAA od altro Organismo		
15	AMMINISTRAZIONE IMMOBILI	<input type="checkbox"/> SI	n. iscrizione Albo	
15	ALTRE SPECIALIZZAZIONI o notizie ritenute utili			

Il sottoscritto autorizza la pubblicazione nell'Albo dell'Ordine di tutte le informazioni riportate.

Il sottoscritto autorizza la pubblicazione nell'Albo dell'Ordine di tutte le informazioni riportate tranne i punti:

Data:

In fede _____