

Al Presidente
Collegio Geometri e
Geometri Laureati
Via Duca degli Abruzzi, 49
73100 LECCE

Oggetto: RICHIESTA FILE FOGLI DI MAPPA D'IMPIANTO

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

residente in _____ alla via _____

Tel. _____ Tel. Studio _____ Fax _____

Cell. _____ E-mail: _____

iscritto all'Albo Professionale Geometri e Geometri Laureati di Lecce al n° _____

chiede copia del file dei fogli di mappa all'impianto del proprio Comune di
residenza.

Comune di _____ Frazione di _____

Consegna contestualmente supporto per la registrazione dei dati.

(Specificare hardware allegato: _____)

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 il sottoscritto dà il proprio consenso al trattamento dei dati personali, i
quali saranno utilizzati ai soli fini istituzionali.

Lecce, _____

In fede
