

OGGETTO: RICHIESTA VARIAZIONE DI RESIDENZA

**Al Presidente dell'Ordine
TSRM PSTRP di Ravenna**

Il/La sottoscritto/a (*) _____

Nato/a a _____ Prov. (____), il _____

C.F.: _____ iscritto all'Albo dei _____

Elenco Speciale _____ di questo Ordine al n° _____

Valendomi delle disposizioni di cui all'art. 4 della Legge n.15 del 04/01/1968, e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le dichiarazioni mendaci degli art. 483, 495 e 496 del codice penale, 76 del DPR 445 del 28/12/2000

DICHIARO

Di aver variato la mia residenza da:

Via _____ n. _____ Città _____

Prov. _____ CAP _____

A:

Via _____ n. _____ Città _____

Prov. _____ CAP _____

Ravenna , li _____

Firma _____

(*) Allego in calce Documento d'Identità

Indirizzo: 48124 Ravenna – Piazza Bernini, 2

Tel. 0544/402543 Fax: 0544/404063

Sito Internet: ravenna-tsrp.it

Posta elettronica: tsrm.ravenna@gmail.com PEC: ravenna@pec.tsrp.org

ISTITUITO AI SENSI DELLE LEGGI:
4.8.1965, n. 1103, 31.1.1983, n. 25 e 11.1.2018, n. 3
C.F.80007970397