

MARCA DA  
BOLLO  
€ 16,00

**ALL'ORDINE INTERPROVINCIALE DEI TECNICI SANITARI di RADIOLOGIA MEDICA e  
DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE e DELLA  
PREVENZIONE di AQ-CH-PE-TE**

**AL PRESIDENTE DELL'ORDINE DEI T.S.R.M. P.S.T.R.P. di AQ - CH - PE - TE**

..l.. sottoscritt..\_\_\_\_\_ ,

nat... il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

e residente

in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ ,

Via/P.za \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ ,

iscritt... all'Albo Professionale dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e  
delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della  
Prevenzione al N° \_\_\_\_\_ ,

**chiede di essere trasferit...**

da codesto Ordine all'Ordine \_\_\_\_\_

per motivi di residenza e lavorativi.

Allega: a) Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_