

Prot. n. _____
del _____

AL PRESIDENTE DELL'ORDINE DEGLI _____
DELLA PROVINCIA DI _____

DOMANDA DI VISTO/PARERE

Il sottoscritto _____
Iscritto all'albo di questa provincia al n. _____ (Oppure) nella sua qualità di Committente.
con domicilio in _____
Via/piazza _____ n. _____ Tel. _____
c.f. _____ Partita iva _____

DICHIARA

- Di esercitare la libera professione
- Che nella sua qualità di _____ (dipendente pubblico, insegnante, ecc.) ha ottenuto la necessaria autorizzazione prevista dalla legge da parte del _____
(Prefetto Preside, etc) in data _____ prot. n. _____ inviata in copia a codesto Ordine in data _____
ai sensi dell'art. 8 capo II, delle Norme Deontologiche.

CHIEDE

Che gli venga rilasciato: Visto Di Congruità
 Visto Preventivo in merito alla liquidazione degli onorari relativi all'incarico di:
 Parere

Riferimento precedente: Revoca e Riapprovazione
 Visto Di Congruità pratica n. _____ in data _____
 Visto Preventivo
 Parere

Nel comune di _____ alla Via _____
Ricevuto/affidato il giorno _____ a mezzo _____ n. _____
(1) _____
(2) _____

"Dichiara di non trovarsi nella posizione di incompatibilità ai sensi dell'art. 62 del R.D. 23.10.1925, n. 2537 e delle altre disposizioni di legge"

Allega alla presente i seguenti documenti:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Relazione cronologica sull'espletamento dell'incarico; | <input type="checkbox"/> Certificati Nr. _____ |
| <input type="checkbox"/> Parcella Redatta Dal Professionista (Tre Copie) | <input type="checkbox"/> Fotografie Nr. _____ |
| <input type="checkbox"/> Elenco di Tutti I Documenti Presentati (Due Copie) | <input type="checkbox"/> Specifiche di vacanze e spese Nr. _____ |
| <input type="checkbox"/> Lettera/Delibera D'incarico | <input type="checkbox"/> Elaborati grafici nr. _____ |
| <input type="checkbox"/> Documento di corrispondenza nr. _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Relazioni Tecniche nr. _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Elaborati Metrico Estimativi Nr _____ | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Elaborati Contabili Nr. _____ | |

Elenco Elaborati:

"Dichiara che gli elaborati di cui sopra sono gli stessi trasmessi alla committenza"

"Dichiara di essere consapevole delle responsabilità sia civili che penali derivanti dal false dichiarazioni relative ai dati forniti al Consiglio dell'Ordine"

Data _____

Firma del richiedente