

MARCA
DA BOLLO
Euro ~~16,00~~
16,00

Spett.le ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI
ED ODONTOIATRI DI BIELLA

Il sottoscritto dr.

iscritto all'ALBO DEGLI ODONTOIATRI di Biella

matr. nr.

nato ail

codice fiscale

residente a, via

laureato a..... il

abilitato a il

chiede la cancellazione dall'Albo professionale degli
ODONTOIATRI DI BIELLA.

Distinti saluti

IN FEDE

dr.

BIELLA