

Al Signor Presidente
Ordine Architetti, Pianificatori,
Paesaggisti e Conservatori
della Provincia di Teramo

Teramo, li

Il la sottoscritto/a.

Con domicilio in _____ Via _____

Iscritto presso codesto Ordine professionale al N°. _____ di matricola

Ai sensi dell'Art. 5 n. 3 della Legge 24.06.1923 n. 1365, ed al regolamento di codesto Ordine
Professionale

CHIEDE

anche per nome e conto dei professionisti co-incaricati,

il rilascio del visto di congruità in merito alla liquidazione degli onorari e delle spese riguardanti

nel Comune di _____ in Via _____

per conto del

che risiede in _____ Via _____

Inoltre,

DICHIARANO

che all'atto dell'assunzione e dell'espletamento dell'incarico non si trovavano in posizione
d'incompatibilità ai sensi di legge .

DATA ASSUNZIONE DELL'INCARICO: _____

DATA ESPLETAMENTO INCARICO: _____

Il Professionista

Al Signor Presidente

Ordine ARCHITETTI
della Provincia di Teramo

Teramo, li

Il la sottoscritto/a.

Con domicilio in _____ Via _____

Iscritto presso l' Ordine Professionale degli _____ della Provincia di _____

al N° _____ di matricola

DICHIARA

di rinunciare a richiedere medesimo parere di visto presso l'Ordine di appartenenza e di accettare le deliberazioni dell'Ordine da Lei presieduto.

Con osservanza

Al Signor Presidente

Ordine ARCHITETTI
della Provincia di Teramo

Teramo, li

Il la sottoscritto/a.

Con domicilio in _____ Via _____

Iscritto presso il Collegio dei Geometri della Provincia di Teramo al N° _____ di

matricola

DICHIARA

di rinunciare a richiedere medesimo visto di congruità parcella, presso il Collegio di appartenenza e di accettare le deliberazioni dell'Ordine da Lei presieduto.

Con osservanza