



# COLLEGIO REGIONALE DEI MAESTRI DI SCI DELLA LOMBARDIA



Spett.le  
**COLLEGIO REGIONALE  
MAESTRI DI SCI DELLA LOMBARDIA**  
c/o Casa dello Sport  
Via M.Gleno, 2/L  
24125 Bergamo (Bg)

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ E.Mail \_\_\_\_\_

**PEC Obbligatoria (D.L.193/2016)** \_\_\_\_\_

## CHIEDE

ai sensi della Legge 81/91,

**DI ESSERE ISCRITTO ALL'ALBO PROFESSIONALE  
DEI MAESTRI DI SCI DELLA REGIONE LOMBARDIA PER LA  
SPECIALITA': \_\_\_\_\_**

**Il collegio provvederà all'iscrizione dal momento del ricevimento della  
domanda di iscrizione in originale presso gli uffici del Collegio  
(unitamente alla marca da bollo da € 16,00)**

**DATA**

**FIRMA**