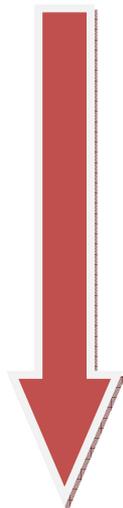


**N.B. Verranno accettate esclusivamente le variazioni di recapiti corredate da fotocopia di un documento di identità valido o da altro documento comprovante l'avvenuto cambio di residenza e inviate a mezzo posta ordinaria, fax (0971/24047) oppure, previa scansione, anche per posta elettronica all'indirizzo e-mail: [agronomi.forestali@alice.it](mailto:agronomi.forestali@alice.it).**



**VEDI ALLEGATO**

*Al Consiglio Direttivo dell'Ordine  
dei Dottori Agronomi e Forestali  
della Provincia di Potenza  
Via Torraca, 74  
85100 POTENZA*

\_L\_ sottoscritt\_ Dott. \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ , n° \_\_\_\_\_  
iscritt\_ presso codesto Ordine Professionale al n° \_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

di aver variato:

la propria residenza anagrafica

precedente \_\_\_\_\_

ATTUALE \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Loc. \_\_\_\_\_

Premesso che, come rappresentato nell'informativa che mi è stata fornita ai sensi del DLgs n. 196/2003 sulla tutela dei dati personali l'adempimento dei compiti istituzionali dell'Ordine dei Dottori Agronomi e dei Dottori Forestali della Provincia di Potenza richiede la comunicazione ed il relativo trattamento dei miei dati personali, do il mio consenso al predetto trattamento.

\_\_\_\_\_, lì

Firma

\_\_\_\_\_