



MOD 2.2

Al Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Architetti,
Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori delle Province di
Cagliari, del Medio Campidano e di Carbonia - Iglesias
Via Leon Battista Alberti 9
09131 Cagliari

DICHIARAZIONE PROFESSIONISTI DIPENDENTI ENTI PUBBLICI

Il sottoscritto _____

In qualità di: professionista iscritto a codesto Ordine

professionista iscritto all' Ordine degli Architetti P. P. C. della provincia di _____

Essendo anche dipendente di pubblica amministrazione presso _____

Avendo richiesto che gli venga rilasciato:

- Visto di revisione
- Visto di congruità
- Visto di congruità pre-parcella
- Parere di rispondenza

per gli onorari e le spese relativi all'incarico di: _____

nel Comune di _____ Via _____

Si allega autorizzazione dell'amministrazione pubblica di cui è dipendente.

Firma del richiedente e timbro