

All'Ordine delle Professioni
Infermieristiche di Rieti
Via Mercatanti, 5 Torre D
(c/o Centro Commerciale Perseo)
02100 Rieti

Oggetto: dichiarazione cessata libera attività

Il sottoscritto/a.....
nato/a a il residente a
in Via.....n. tel.....
cell..... PEC.....
Recapito
professionale.....
iscritto all'OPI di Rieti dal al n. di posizione.....

DICHIARA

di aver cessato l'attività di libero professionista in data.....

Rieti, lì

In fede _____

(per esteso e leggibile)