Ambasciata d'Italia
Brasilia

MODULO DI RICHIESTA
Richiesta di inserimento negli elenchi dei professionisti di riferimento
Dichiarazione sostitutiva di certificazioni (Art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Spazio riservato

1) DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

COGNOME _____ NOME _____ SESSO ☐ M ☐ F

DATA DI NASCITA ____ / ____ / _____ COMUNE DI NASCITA (O STATO ESTERO) _____ (____)

CITTADINANZA/E _____ CODICE FISCALE / CPF _____

TELEFONO (_____) _____ E-MAIL _____

2) DATI DA PUBBLICARE SUL SITO INTERNET

RAGIONE SOCIALE / NOME E COGNOME _____

INDIRIZZO COMPLETO _____

TELEFONO (_____) _____ E-MAIL _____

SITO INTERNET _____

SPECIALIZZAZIONE _____

NUMERO DELL'ISCRIZIONE ALL'ALBO DELLA RELATIVA PROFESSIONE _____

3) DATI RELATIVI ALLA RICHIESTA

4.1 TIPO DI RICHIESTA

inserimento del proprio nominativo nell'elenco dei:

☐ avvocati

☐ medici

☐ patronati

4.2 MOTIVAZIONI CHE GIUSTIFICANO LA RICHIESTA:

☐ essere iscritto all'albo per l'esercizio della relativa professione

☐ avere una buona conoscenza della lingua italiana

LUOGO _____ (____)	DATA ____ / ____ / _____
FIRMA DEL RICHIEDENTE	