



marca da bollo
16 euro

RILASCIO DELLA TESSERA DI RICONOSCIMENTO

Il sottoscritto
nato a il
residente in
via n.
codice fiscale tel.
indirizzo di posta elettronica certificata

CHIEDE

il **rilascio** della propria tessera di riconoscimento

PERITI ED ESPERTI:

Ruolo n.

Allega:

- n. 1 foto formato tessera.
- copia del documento di identità in corso di validità
- ricevuta attestante il pagamento del diritto di segreteria (€ 25,00) e dell'imposta di bollo (€ 16,00) effettuato tramite il nuovo sistema elettronico **PagoPa**

Livorno/Grosseto, li

firma _____