

All'Ordine Provinciale delle Professioni  
Infermieristiche di Caserta  
Via Petrarca, 25 Parco dei Pini  
81100 Caserta

Il sottoscritt  
nato a  
il  
residente a  
cap  
indirizzo  
tel  
iscritt a questo Ordine all'Albo degli:  
dal n.

**CHIEDE**

il duplicato della tessera di riconoscimento, rilasciata dall'Ordine al momento dell'iscrizione, in quanto la stessa è stata:

Caserta, lì

Firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Alla presente allega:

1. nr.due fotografie formato tessera
2. fotocopia della denuncia di furto o smarrimento all'autorità competente