

Marca da bollo
da € 16,00

Spettabile
Ordine dei Dottori Commercialisti
E degli Esperti Contabili
di Genova

RICHIESTA DI CANCELLAZIONE DALL'ALBO

Io sottoscritto/a _____ nato/a _____
prov. _____ il _____ C.F. _____ residente in _____
prov. _____ Via _____ Cap _____
Tel. _____ Cell. _____
E-Mail _____ PEC _____

Chiede

la cancellazione dall'Albo

Genova, li _____

Firma

Si allegano:

1. Tesserino di iscrizione oppure autocertificazione di smarrimento/furto.
2. Sigillo professionale oppure autocertificazione di smarrimento/furto.
3. Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.