

DICHIARAZIONE SMARRIMENTO/FURTO SIGILLO PROFESSIONALE

Il/La sottoscritto/o _____ nato/a a
prov. _____ il _____ residente/studio: _____
a _____ prov. _____ via _____ n. _____
iscritto/a all'Albo dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Genova al
n. _____

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle
leggi speciali in materia

DICHIARA

di non essere in possesso del proprio sigillo professionale all'Ordine per:

- smarrimento

- furto

Genova _____

Firma del dichiarante
