

Domanda cancellazione Albo/Elenco Speciale

Spett.le
Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Padova
Via G. Gozzi, 2G
35131 PADOVA

Marca da
bollo

€16,00

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____, cittadinanza: _____

codice fiscale: _____ partita IVA: _____

telefono fisso _____ cellulare: _____ fax: _____

indirizzo e-mail: _____ pec: _____

iscritto/a nell' ☐ Albo ☐ Elenco dei non esercenti, sezione ☐ A ☐ Bⁱ

con ☐ senza ☐ Concessione di Sigillo Personale Identificativoⁱ

CHIEDE

la cancellazione dall' ☐ Albo ☐ Elenco Specialeⁱ

A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nel D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni, consapevole delle conseguenze penali che la legge prevede in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimento penale.

lì _____

In fede

ⁱ Barrare l'opzione che interessa.