SPETT.LE
ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI
DEL TRIBUNALE DI NAPOLI
P.zza dei Martiri n.30 – 80121 Napoli
Centro Direzionale Is. E.1 - 80143 Napoli

Oggetto: **DOMANDA PER LA CANCELLAZIONE DALL' ALBO**
SEZ. A – COMMERCIALISTI
SEZ. B – ESPERTI CONTABILI

Il sottoscritto				Nato a		Prov.	il
paternità		Stato civile		C.F.			
residente in		prov.		via			n.
Cap	Tel. Residenza		Cell.		E-mail		
Domicilio prof. (*studio*) nel comune di				prov.	Via		n.
CAP		Tel. studio			Fax studio		
Iscritto all'Albo al n. dal							

CHIEDE LA CANCELLAZIONE DALLO STESSO PER I SEGUENTI MOTIVI

1) **MOTIVI PERSONALI**

2) **TRASFERIMENTO ALL' ORDINE DI** _____ **PER VARIAZIONE RESIDENZA E/O DOMICILIO PROFESSIONALE**

3) **ALTRO** _____

_____

_____

ALLEGA

1. COPIA DOCUMENTO RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'
2. ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO DELLA QUOTA DI ISCIZIONE DELL'ANNO IN CORSO
3. TESSERA PROFESSIONALE
4. SIGILLO PROFESSIONALE **OVVERO**
   DICHIARA, AI SENSI DELL'ART. 47 DEL D.P.R. N. 445/2000, **DI NON ESSERNE IN POSSESSO**
5. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O ATTO DI NOTORIETA' EX ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000
   ATTESTANTE L'ASSENZA DI PROCEDIMENTI PENALI IN CORSO*

IL DICHIARANTE

_____

N° .....allegati c.s.

* Da allegare solo nel caso di cancellazione per trasferimento ad altro Ordine