|  |
| --- |
| Marca da bollo  € 16,00 |

**SPETT.LE**

**CONSIGLIO DELL’ORDINE**

**dei Dottori Commercialisti**

**e degli Esperti Contabili**

**di LOCRI**

**Via Matteotti, 356 - Locri**

Il sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con la presente

## CHIEDE

La cancellazione

* Dall’Albo Professionale/Elenco Speciale

Si allegano:

1) tesserino di iscrizione oppure autocertificazione di smarrimento/furto.

2) sigillo professionale oppure dichiarazione di smarrimento/furto/mancato ritiro.

3) dichiarazione di possesso/non possesso della smart card.

4) dichiarazione di possesso/non possesso della business key.

5) fotocopia di un documento d’identità in corso di validità.

6) autorizzazione al trattamento dei dati personali.

# Data------------------- Firma

Ai sensi della Legge 675/96 da il consenso al trattamento dei dati ai fini dello svolgimento delle attività istituzionali.