

Marca
da
bollo da
€ 16,00

Luogo e data _____

Raccomandata a.r. o raccomandata a mano

Spett.le
Consiglio dell'Ordine dei Dottori
Commercialisti ed Esperti Contabili di
Perugia
Via G.B.Pontani, 3/B
06128 - PERUGIA

Oggetto : richiesta di cancellazione definitiva da Albo (o Elenco Speciale)

Il sottoscritto Dott /Rag. _____ nato a _____ il _____
iscritto all' Albo (o Elenco Speciale) sez. _____ tenuto presso l'Ordine di Perugia al n.
_____ dal _____

CHIEDE

Per (specificare la motivazione di rinuncia)

la cancellazione definitiva dall'Albo professionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia.

Allega alla presente domanda la seguente documentazione:

- Tesserino di iscrizione;
- Eventuale sigillo professionale;
- Fotocopia di un documento di riconoscimento del richiedente.

In fede.

Firma e timbro del richiedente

NOTE

- 1. La cancellazione è subordinata al pagamento delle quote annuali.**
- 2. In caso di richiesta di cancellazione durante il corso dell'anno, tutti gli iscritti –sia Albo che Elenco Speciale - di cui sia verbalizzata la cancellazione dopo il mese di gennaio e fino all'ultimo Consiglio di dicembre sono tenuti a corrispondere l'intera quota annua d'iscrizione;**
- 3. in caso di cancellazione in corso d'anno, le quote versate non saranno in ogni caso rimborsate;**
- 4. in caso di trasferimento le quote versate non saranno conguagliate.**