

Spett.le
**ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E
DEGLI ESPERTI CONTABILISTI DI PISTOIA**
Via del Can Bianco, 13
51100 Pistoia

Pistoia,

Il/La sottoscritto/a _____
Titolo professionale: _____
iscritto al n. _____ sez. _____
codice fiscale _____
nato/a a _____ il _____
con studio in Via _____
CAP _____ Città _____ Prov. _____
telefono _____ fax _____

RICHIEDE

la consegna del sigillo identificativo personale da Voi realizzato impegnandosi ad osservare il relativo Regolamento vigente

DICHIARA

di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità di cui all'Ordinamento Professionale.

- Versa contestualmente l'importo di € 110,00 a titolo di contributo spese

- Versa l'importo di € 110,00 a titolo di contributo spese, mediante bonifico bancario su Intesa Sanpaolo IBAN **IT 36 N030 6913 8301 0000 0000 695**, come da copia di ricevuta di versamento

Firma

Allegato: copia di un valido documento di identità del dichiarante