CARTA INTESTATA

Marca da Bollo da € 16,00

Spett.le
Ordine dei Dottori Commercialisti degli Esperti Contabili di Trani
Via Giuseppe Amorese n. 4
76125 TRANI (BT)
PEC: ordine@odcectrani.it

Trani, _____

Il/la sottoscritto/a_____nato a _____
il _____ cittadinanza: _____C.F. _____
P-Iva_____ residente a _____ prov. _____cap _____
in via _____ Cell. _____

CHIEDE

la cancellazione dall'Elenco Speciale.

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 ni caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di non essere sottoposto a procedimento disciplinare e di non essere sospeso dall'Elenco speciale.

In fede

_____

(Firma)