

# **ISCRIZIONE ALBO**

**MARCA DA BOLLO DA EURO 16,00**

Spett.le  
**CONSIGLIO DELL'ORDINE  
DEI DOTTORI COMMERCIALISTI  
E DEGLI ESPERTI CONTABILI**  
Via Mazzini n. 9  
23100 SONDRIO

Il/la sottoscritt\_ dott.....

Nat\_ a .....il .....

residente a ..... Via .....

codice fiscale ....., cittadino .....

Avendo conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di dottore commercialista / esperto contabile presso l'Università ....., con la presente,

## **CHIEDE**

L'iscrizione **all'Albo** dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili

- Sezione **A** Commercialisti  
 Sezione **B** Esperti Contabili

## **E DICHIARA**

- Di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 4 del D.Lgs 28.06.2005 n. 139
- Non essere iscritto in nessun altro Albo Professionale.

Il/La sottoscritt\_ si obbliga a comunicare le variazioni di residenza e l'insorgenza di cause di incompatibilità all'esercizio della professione.

Con i migliori saluti.

Data e firma .....

**N.B.**

- Allegare copia del diploma di Laurea o certificato rilasciato dall'Università (fare avere copia del diploma non appena in Vostro possesso);
- Certificato attestante l'abilitazione all'esercizio della Libera Professione in originale o in copia autentica nota;
- Certificato di nascita, residenza e cittadinanza – utilizzare scheda di autocertificazione allegata.
- Certificato generale penale rilasciato dal Tribunale – utilizzare scheda di autocertificazione allegata.
- Certificato dei carichi pendenti della Procura della Repubblica presso il Tribunale – utilizzare scheda di autocertificazione allegata.
- Fotocopia della carta d'identità, del codice fiscale ed eventualmente partita IVA.
- Attestazione comprovante il versamento di euro 168,00 sul c/c postale 8003 intestato a: Agenzia delle Entrate Centro Operativo Pescara – tasse concessioni governative.