

Marca da bollo da € 16,00

**RICHIESTA CERTIFICATO**  
**ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI DOTTORI COMMERCIALISTI**  
**E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI SONDRIO**

Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente  
in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
iscritto/a a questo Ordine al numero \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ con anzianità dal \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio di n. \_\_\_\_\_ certificato/i di iscrizione all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti  
Contabili di Sondrio.

Data, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**In allegato consegnare:**

- € 15,00 in contanti per diritti rilascio certificato.
- n. 1 marca da bollo da € 16,00 da applicare su ogni certificato.
- n. 1 marca da bollo da € 16,00 da applicare alla presente richiesta.