

RITIRO DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO PRATICANTI

ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI CONTABILI
Via Mazzini n. 9
23100 SONDRIO

Con riferimento alla domanda di iscrizione al Registro Praticanti da me depositata in data
e con tirocinio attestato dal dott.
io sottoscritto dott.
nato a il
e residente in via

Comunico di voler ritirare la suddetta domanda di iscrizione per i seguenti motivi:

.....
.....
.....

Vi chiedo quindi il rimborso della quota di iscrizione di €, da me versata in data
..... specificandoVi le coordinate bancarie della mia Banca

Banca

Agenzia

Codice IBAN

Distinti saluti.

Data

Firma
