

Spett.le

**ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E
DEGLI ESPERTI CONTABILI 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 € 140,30 a titolo di contributo spese

☐ Versa l'importo di € 140,30 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