Bollo € 16,00

Spett.le

Consiglio dell’Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili

*Via S. Maria Alemanna, n° 25*

*98123* *M E S S I N A*

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cap (\_\_\_\_\_\_) (\_\_\_\_\_), in Via

*Prov.*

C.F:

cittadino

avendo conseguito l’abilitazione all’esercizio della professione di Dottore Commercialista/ Esperto Contabile presso l’università di , in data

con la presente,

# C H I E D E

L’iscrizione all’ Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Messina competente per il territorio nel quale si trova la/il propria/o

* RESIDENZA

* DOMICILIO PROFESSIONALE
* nella **sezione “A” Commercialisti**
* nella **sezione “B” Esperti Contabili**

**Categoria** :

* Albo
* Elenco speciale

# D I C H I A R A

* di non trovarsi/trovarsi nelle condizioni di incompatibilità con l’esercizio della professione ai sensi dell’art. 4 del D.Lgs.vo 28.06.2005, n. 139;
* di non essere iscritto in nessun altro Albo professionale.

Il/La sottoscritto/a si obbliga a comunicare le variazioni di residenza e/o di domicilio professionale nonché l’insorgenza di cause di incompatibilità all’esercizio della professione.

Distinti saluti.

Messina,

(firma)