

MODULO PER LA RICHIESTA DI TRASFERIMENTO  
DELL'ISCRIZIONE DALL'ALBO ALL'ELENCO SPECIALE  
DELL'O.D.C.E.C. DI PERUGIA

Marca da  
bollo da  
€ 16.00

Spett.le  
CONSIGLIO DELL'ORDINE  
DEI DOTTORI COMMERCIALISTI  
E DEGLI ESPERTI CONTABILI  
DI PERUGIA  
Via G. B. Pontani, 3/B  
06128 - PERUGIA

Il/La sottoscritto/a Dott. \_\_\_\_\_, iscritto/a al n. \_\_\_\_\_ dell'Albo  
sez. \_\_\_\_\_ tenuto presso Codesto Ordine

CHIEDE

a far data dal \_\_\_\_\_ (1)

il passaggio dall'Albo Professionale all'Elenco Speciale dei non esercenti per sopraggiunta  
incompatibilità ai sensi dell'art. 4 DLgs. 139/05 ed allega documentazione comprovante.

Dichiara altresì di aver preso visione dell'informativa dell'Ordine ai sensi dell'RGDP 679/2016 e  
di accettarne i contenuti.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente all'Ordine ogni variazione.

In allegato restituisce il sigillo e il tesserino professionale.

In fede

Data \_\_\_\_\_

Sigillo e firma \_\_\_\_\_

(1) la richiesta non può essere retroattiva rispetto alla data di presentazione