



Ordine
dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili
di Pescara

DICHIARAZIONE DI ELEZIONE DI DOMICILIO

(da compilare solo nel caso in cui il Praticante non risieda nella Circonscrizione di Pescara)

Il Sottoscritto/a Dr. _____
nato/a a _____ (Pr. _____) il _____
e residente a _____ (Pr. _____)
in Via _____
previo il consenso del Dr.(dominus) _____
ai fini dell'iscrizione nel Registro dei Praticanti presso codesto Ordine nella Sezione " _____"
elegge il proprio domicilio presso lo studio del Dr. (dominus) _____
sito a _____
in Via _____

In fede

(Firma del Praticante)

(Firma e timbro del Dominus per il consenso)