



Ordine  
Dottori Commercialisti  
ed Esperti Contabili  
di Pescara

---

## Fac-simile della domanda di iscrizione all'Albo

**Al Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Pescara**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_, Tel.\_\_\_\_/\_\_\_\_, indirizzo e-mail:\_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_,

CHIEDE

di essere iscritto/a all'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili tenuto da codesto Ordine.

Dichiara, sotto la propria personale responsabilità, di non svolgere alcuna attività incompatibile con l'esercizio della professione, ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs n. 139/2005 (Ordinamento Professionale).

Allega i seguenti documenti:

- Certificato di Laurea;
- Certificato di Abilitazione all'esercizio della professione;
- Assegno circolare di Euro \_\_\_\_\_;
- Attestazione di pagamento della tassa di concessione governativa di Euro 168,00 sul c/c 8003;
- 1 foto formato tessera;
- La Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà verrà rilasciata alla Segreteria dell'Ordine all'atto della consegna della domanda.

Con osservanza.

Data

Firma