Spett.le

Ordine dei Dottori Commercialisti

degli Esperti Contabili di LANCIANO

**RICHIESTA RILASCIO SIGILLO**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dottore Commercialista □⁭Ragioniere Commercialista □ Esperto Contabile □⁭

Iscritto/a al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

richiede

il rilascio ai sensi del Regolamento del 01/10/2008 del CNDCEC del **sigillo** prodotto dalla Zecca dello Stato contenente i dati sopra indicati e allo scopo allega la ricevuta di versamento di **euro 80,00** (da versare alla segreteria dell’Ordine).

A tal fine

**dichiara**

ai sensi dell’art. 5 del Regolamento di:

1. non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità con l’esercizio della professione previste dall’Ordinamento Professionale e dal Codice Deontologico;
2. conoscere, accettare ed osservare incondizionatamente le norme previste dal presente Regolamento;
3. restituire immediatamente il sigillo qualora insorgano condizioni di incompatibilità, sospensione, decadenza o cancellazione e, comunque, a semplice richiesta del Consiglio dell’Ordine nell’esercizio delle sue funzioni istituzionali.

Nessun rimborso è dovuto all’iscritto nel caso di restituzione del sigillo.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_