

Bollo
16.00

Spett.le
CONSIGLIO DELL'ORDINE
DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E
DEGLI ESPERTI CONTABILI
DI AVEZZANO E DELLA MARSICA
Via S. Donatoni n. 56 –
67051 Avezzano (Aq)

Il sottoscritto dott. _____
nato a _____ (c.a.p. _____) (prov. _____) il _____
residente in _____ (c.a.p. _____) (prov. _____)
via _____ n. _____ tel. n. _____ fax n. _____
C.F. _____

iscritto al n. _____ dell'Elenco Speciale tenuto dall'Ordine dei dottori commercialisti di
Avezzano e della Marsica, con la presente

CHIEDE

la cancellazione dall'Elenco Speciale.

Con i migliori saluti.

.....
(Luogo e data)

In fede

.....