Spettabile Ordine dei Dottori Commercialisti e

Marca da bollo

€ 16,00

degli Esperti Contabili di Trento e Rovereto

Piazza Silvio Pellico, 9/10 - 38122 Trento

# RICHIESTA DI CANCELLAZIONE

# DALL’ALBO PROFESSIONALE/ELENCO SPECIALE

Il/La sottoscritto/a (Cognome) (Nome) \_\_ nato/a a ( ) il

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ residente in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ \_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono

Indirizzo e-mail \_\_

Indirizzo PEC

iscritto alla sezione A/B – Elenco Speciale dell’Albo dell’Ordine D.C.E.C. di Trento e Rovereto, numero di iscrizione ,

# CHIEDE LA CANCELLAZIONE

* dall’ALBO professionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Trento e Rovereto;

*oppure*

* dall’ELENCO SPECIALE dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Trento e Rovereto.

a decorrere dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\*)

A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nel D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 e successive modificazioni, consapevole delle conseguenze penali che la legge prevede in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

# DICHIARA

* di essere in regola con il pagamento delle quote annuali compresa quella dell’anno in corso (\*\*);
* di non essere sottoposto a procedimenti disciplinari presso il Consiglio di Disciplina dell’Ordine, che comporterebbero l’impossibilità di ottenere la cancellazione dall’Albo / Elenco Speciale (\*\*\*);
* di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimento penale (\*\*\*);

**SI IMPEGNA A**

* restituire il tesserino di iscrizione all’Albo (se in possesso del richiedente) entro 15 giorni dalla presentazione della richiesta di cancellazione (in caso di smarrimento o furto allegare autodichiarazione).*

* restituire il sigillo professionale (se in possesso del richiedente) entro 15 giorni dalla presentazione della richiesta di cancellazione.*

Luogo e data,

In fede

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

Si allega:

-fotocopia documento d’identità del richiedente;

-chiusura o variazione di eventuale partita IVA o, in alternativa, dichiarazione di non possesso della partita IVA;

-autorizzazione al trattamento dei dati personali

(\*) *Tale data non potrà essere antecedente alla data di presentazione della presente istanza.*

(\*\*) *Si informa che, per evitare di pagare la quota dell’anno successivo, la richiesta di cancellazione dovrà pervenire entro la fine del mese di dicembre dell'anno in corso. Per coloro che chiudono la P.IVA al 31 dicembre, tale richiesta potrà essere presentata entro e non oltre il 10 gennaio dell’anno successivo.*

(\*\*\*) *La cancellazione non può essere disposta in caso di sottoposizione a procedimento penale e/o disciplinare o se il richiedente è sospeso dall’esercizio della professione (art. 38 D.lgs. 139/2005).*