

ISTRUZIONI

PER LA RICHIESTA DI CERTIFICATO occorre:

- compilare il fac-simile allegato
- versare alla segreteria € 10,00 di diritti

Bologna, _____

Spett.le
Consiglio dell'Ordine
dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Bologna
P.zza De' Calderini,2
40124 Bologna

Io sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente a _____ prov. _____ cap _____
in Via _____ tel. _____

richiedo

un certificato di iscrizione al Registro dei Praticanti per uso previdenziale.

In fede

(Firma)