



**ORDINE
DEI DOTTORI
COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI
CONTABILI**

via Palestro, 66 26100 Cremona
tel. 0372 535411
fax 0372 457934
odcec@associazioneprofessionisti-cr.it
www.odcec.cr.it

Marca da bollo
€ 16,00

Alla **Presidenza dell'Ordine dei
Dottori Commercialisti e degli
Esperti Contabili di Cremona**
Via Palestro, 66
26100 CREMONA

II/La sottoscritto/a Dr. _____

Residente a _____ prov _____

Indirizzo _____ CAP _____

tel _____ cell _____

e-mail _____

iscritto nell' **Albo** dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Cremona,

Sezione A

Sezione B

numero di iscrizione _____, con anzianità dal _____,

CHIEDE

di essere **cancellato/a** dall' Albo con decorrenza dal _____ per il seguente motivo

A tal fine allega i seguenti documenti:

1. fotocopia documento d'identità in corso di validità;
2. fotocopia pagamento contributo anno in corso;
3. Tesserino di riconoscimento e Sigillo Professionale dell'Ordine

Cremona, _____

In fede

(firma)



**ORDINE
DEI DOTTORI
COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI
CONTABILI**

via Palestro, 66 26100 Cremona
tel. 0372 535411
fax 0372 457934
odcec@associazioneprofessionisti-cr.it
www.odcec.cr.it

Marca da bollo
€ 16,00

Alla **Presidenza dell'Ordine dei
Dottori Commercialisti e degli
Esperti Contabili di Cremona**
Via Palestro, 66
26100 CREMONA

II/La sottoscritto/a Dr. _____

Residente a _____ prov _____

Indirizzo _____ CAP _____

tel _____ cell _____

e-mail _____

iscritto nell' **Elenco Speciale** dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Cremona,

Sezione A

Sezione B

numero di iscrizione _____, con anzianità dal _____,

CHIEDE

di essere **cancellato/a** dall' Elenco Speciale con decorrenza dal _____ per il
seguito motivo _____

A tal fine allega i seguenti documenti:

1. fotocopia documento d'identità in corso di validità;
2. fotocopia pagamento contributo anno in corso;
3. tesserino di riconoscimento dell'Ordine

Cremona, _____

In fede

(firma)