

**Al Consiglio dell'Ordine  
dei Dottori Commercialisti e  
degli Esperti Contabili  
Via Carducci n. 4/Q  
86100 Campobasso**

**Oggetto:** *Richiesta di rilascio di certificato di iscrizione all'Albo.*

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
e residente in ..... Prov. (.....)  
alla via ..... n°.....  
Cod. Fisc.: ....., iscritto/a al n. ....  
Sez. .... dell'Albo tenuto da codesto Ordine,

**C H I E D E**

il rilascio di n° ..... certificati di iscrizione all'Albo (barrare la casella che interessa)

- in carta semplice
- in carta legale

per uso .....

Con osservanza.

..... lì, .....

Firma

.....