

**DOMANDA PASSAGGIO DALL'ALBO ALL'ELENCO SPECIALE DEI non
ESERCENTI (ODALL'ELENCO SPECIALE DEI non ESERCENTI ALL'ALBO)**

Spett.le
Ordine Dottori Commercialisti del Circondario
del Tribunale di Cassino
Via degli Eroi, 6
03043 CASSINO (FR)

OGGETTO: Domanda passaggio dall'Albo all'Elenco Speciale dei non esercenti (o
dall'Elenco Speciale dei non esercenti all'Albo)

Il/La sottoscritto/a Dr./Dott.ssa _____
nato/a a _____ il _____ residente a _____ Via
_____, C.F. _____, iscritto all'Albo dei Dottori
Commercialisti del Circondario del Tribunale di Cas sinodal _____ conn. matr.
_____.

CHIEDE

di essere iscritto nell'Elenco Speciale dei non esercenti (o di essere iscritto
nell'Albo).

Con osservanza.

Firma

Il,