

**AL PRESIDENTE DELL'ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI
CONTABILI DI PERUGIA**
RICHIESTA PER RILASCIO SIGILLO

Il/La sottoscritto/a iscritto/a:

- ☐ all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia **Sezione A** - Dottori/Ragionieri Commercialisti;
- ☐ all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia **Sezione B** - Esperti Contabili

Chiede

alla S.V. la concessione in uso del sigillo professionale identificativo degli iscritti all'Albo dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili della provincia di Perugia.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto previsto dall'art. 5 del Regolamento sull'uso del sigillo personale degli iscritti all'ODCEC:

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità con l'esercizio della professione previste dall'Ordinamento Professionale e dal Codice Deontologico;
- di conoscere, accettare ed osservare incondizionatamente le norme previste dal Regolamento approvato dal Consiglio Nazionale in data 01/10/2008;
- di restituire immediatamente il sigillo qualora dovessero insorgere condizioni di incompatibilità, sospensione, decadenza o cancellazione e, comunque, a semplice richiesta da parte del Consiglio dell'Ordine nell'esercizio delle sue funzioni istituzionali.

Per il contributo a titolo di rimborso delle spese sostenute per la realizzazione del sigillo:

- ☐ Allega alla presente copia della contabile di versamento effettuato sul C/C intestato all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia - Cod. IBAN IT 97 U 02008 03039 000041202410 di euro 14,00;
- ☐ Effettua il pagamento a mezzo POS presso la Segreteria dell'Ordine.

Perugia,

In fede
