



**Spett.le**  
**Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti**  
**e degli Esperti Contabili**  
**Piazza Vittorio Emanuele II,2**  
**56125 – PISA**

**Il/la sottoscritt\_** \_\_\_\_\_

**Nat\_ a** \_\_\_\_\_ **il** \_\_\_\_\_

**Residente a** \_\_\_\_\_ **Via** \_\_\_\_\_

**C.F.** \_\_\_\_\_ **cittadino** \_\_\_\_\_

**avendo conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di dottore commercialista/esperto contabile**

**presso l'Università** \_\_\_\_\_, **con la presente,**

**CHIEDE**

- **l'iscrizione all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di**  
\_\_\_\_\_
  - **Sezione A Commercialisti**
  - **Sezione B Esperti Contabili**
  
- **l'iscrizione all'Elenco Speciale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili**
  - **Sezione A Commercialisti**
  - **Sezione B Esperti Contabili**

**E DICHIARA**

- 1. di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art.4 del D.Lgs. 28.6.2005 n.139**
- 2. non essere iscritto in nessun altro Albo Professionale**

**Il/la sottoscritt\_ si obbliga a comunicare le variazioni di residenza e l'insorgenza di cause di incompatibilità all'esercizio della professione.**

**Con i migliori saluti.**

**Pisa,**

\_\_\_\_\_  
**firma**