

**DICHIARAZIONE SMARRIMENTO/FURTO TESSERINO DI ISCRIZIONE  
ALL'ORDINE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a

\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ iscritto/a all'Albo dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di

Trapani al n. \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai

sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

di non essere in possesso del proprio tesserino di iscrizione all'Ordine per:

- Smarrimento
- Furto
- Mancato ritiro

Trapani \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_