

Marca da Bollo da
€ 16.00

Spett.le
Consiglio dell'Ordine
dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Trani
Via Prologo, n.37
76125 Trani (BT)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente a _____ prov.(____) in via _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di
falsità in atti e dichiarazioni mendaci

CHIEDE

il rilascio di certificato di compiuto pratica professionale.

*Il certificato rilasciato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati
gestori di pubblici servizi pena la nullità dello stesso (Legge di stabilità 2012 G.U. n. 265 del 14.11.2011 –
Suppl. Ordinario n. 234)*

_____ li _____

Firma
