

Segreteria
dell'Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti contabili di Cagliari
Viale Trento 94– 09123 CAGLIARI

RICHIESTA DI CERTIFICATO D'ISCRIZIONE NELL'ALBO/ELENCO SPECIALE

Il/La sottoscritto/a _____ con studio
in _____ via/piazza _____ n° _____
CAP _____ telefono _____ fax _____ e-mail _____
_____ PEC _____ iscritto
nell' Albo Elenco Speciale alla Sezione A B al n. _____ con anzianità _____

CHIEDE

n. _____ certificato/i d'iscrizione nell'Albo/Elenco Speciale/STP
 in carta resa legale
 in carta libera, per uso previdenziale

Luogo e data _____

Firma _____

DOCUMENTI ALLEGATI

- attestazione di versamenti di euro 7,50¹
- due marche da bollo da euro 16 (*da allegare solo in caso di richiesta di certificato in carta resa legale*)
- altro _____

¹ Versamento da effettuare con avviso PagoPA generabile direttamente al seguente link: [genera avviso PagoPA](#).
Cliccare su “servizi di segreteria”, scegliere la tariffa DS (diritti di segreteria) e selezionare DS1 (certificato d'iscrizione albo/elenco – 7,50€).