

IN BOLLO

DA

€ 16,00

**Al Consiglio dell'Ordine
dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili
di Roma
Via Flaminia, 141
00196 ROMA**

Richiesta di cancellazione dal Registro del Tirocinio

Il/La sottoscritto/a dott..... nato/a a
Prov. il, residente in Prov.....
Via..... C.A.P.telefono

CHIEDE

di essere cancellato dal Registro del Tirocinio ai termini dell'art. 12, comma 1, del D. M. 7 agosto 2009, n. 143, prima di aver terminato il periodo obbligatorio di tirocinio.

Roma _____

In fede
