



## RICHIESTA CERTIFICATO

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

RESIDENZA \_\_\_\_\_

- ISCRITTO ALL'ALBO/ ELENCO SEZ. A N. \_\_\_\_\_ SEZ. B N. \_\_\_\_\_
- ISCRITTO AL REGISTRO DEL TIROCINIO:
  - SEZ. A
  - SEZ. B

### CHIEDE

#### IL RILASCIO DEL SEGUENTE CERTIFICATO:

- N. \_\_\_\_\_ CERTIFICATO ISCRIZIONE ALBO O ELENCO (\*)
- N. \_\_\_\_\_ ATTESTATO COMPIUTO TIROCINIO ALLEGANDO N. 1 BOLLO DA 16,00 (\*)

- (\*) diritti di segreteria € 5,00 per certificati di iscrizione ALBO/ELENCO o COMPIUTO TIROCINIO;

- PER IL RITIRO DEL CERTIFICATO - delega scritta con relativo documento d'identità in corso di validità (nel caso in cui la richiesta venga effettuata da persona diversa dall'iscritto)**

Con riferimento al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE 679/2016 (GDPR) e D.Lgs n. 196/2003, così come modificato dal D.Lgs n. 101 del 10 agosto 2018, autorizzo l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Ascoli Piceno al trattamento dei miei dati per l'esecuzione di quanto richiesto. Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto le informazioni di cui all'art.13 e all'art.14 del GDPR 679/2016, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dalla legge dall'art.15 all'art.22 del GDPR 679/2016.

Ascoli Piceno \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Note: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_