

Spett.le  
Ordine dei Dottori Commercialisti  
e degli Esperti Contabili di Ferrara  
Via De' Romei n. 7  
44121 Ferrara

**Oggetto: richiesta rilascio tesserino personale identificativo di iscrizione all'Ordine**

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

nato/a a \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

- iscritto/a al n° \_\_\_\_\_ / **A** Dottore Commercialista
- iscritto/a al n° \_\_\_\_\_ / **A** Ragioniere Commercialista
- iscritto/a al n° \_\_\_\_\_ / **B** Esperto Contabile
- iscritto/a al n° \_\_\_\_\_ / dell'Elenco Speciale

**RICHIESTE** il rilascio del tesserino personale identificativo di iscrizione all'Ordine e si impegna:

a) al corretto utilizzo dello stesso nel rispetto del Regolamento approvato dal Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Ferrara in data 15 novembre 2024;

b) a restituire immediatamente il tesserino personale identificativo di iscrizione all'Ordine qualora insorgano condizioni di trasferimento, sospensione o cancellazione dall'Albo o dall'Elenco Speciale.

**CONSEGNA**

- **il presente modulo debitamente compilato e sottoscritto;**
- **n. 1 fotografia formato digitale .jpg \***

(\*I requisiti richiesti per le foto digitali professionali sono i seguenti:

- fotografia formato tessera 4:3;
- risoluzione minima 400px altezza x 300px larghezza;
- formato jpg;

Inoltre, *si suggeriscono* le seguenti restrizioni:

- mezzobusto;
- fotografia su sfondo bianco;
- frontale.

**Il nome del file della foto deve contenere il codice fiscale dell'iscritto).**

Cordiali saluti.

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_