

**SEGNALAZIONE DI PRESUNTO ESERCIZIO ABUSIVO DELLA PROFESSIONE
DI DOTTORE COMMERCIALISTA/ RAGIONIERE COMMERCIALISTA/
ESPERTO CONTABILE**

All'Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Roma
Piazzale delle Belle Arti 2
00196 Roma
presidenza@pecodcec.roma.it

Io sottoscritto/a nato/a a.....
il residente in: via n.
Cap Città Prov.
tel. cell..... Mail.....

segnalo che:

- a) indicare l'attività svolta dal professionista;
- b) se la stessa è svolta in modo continuativo, organizzato e retribuito;
- c) specificare se lo stesso professionista ha dichiarato espressamente di essere iscritto all'Albo oppure se - in assenza di chiare indicazioni diverse dallo stesso provenienti - abbia svolto l'attività con modalità tali da creare le apparenze di una tale iscrizione.

Nome e cognome professionista

Indirizzo dell'abitazione

Indirizzo dello studio o del luogo nel quale esercita la professione

Data di nascita

Recapito telefonico (sia fisso che cellulare, se entrambi disponibili)

per le valutazioni e le conseguenti determinazioni che codesto Ordine vorrà intraprendere al riguardo sulla base della normativa vigente e anche ai sensi dell'art. 348 c.p.

Allega i seguenti documenti numerati atti a meglio specificare l'oggetto della segnalazione :

1).....

Indica le seguenti persone informate dei fatti (elencando per ciascuna quanti più dati possibile: nome e cognome, data di nascita, residenza, telefono, cellulare, mail, ecc.), specificando per ognuna i motivi per cui sono a conoscenza dei fatti

.....

Luogo e data

Firma

Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", esprimo il consenso al trattamento dei miei dati (anche sensibili) ai fini necessari per il proseguimento delle indagini da parte dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, trattandosi di attività istituzionale, espressamente prevista dalla Legge (art. 12, comma 1, lettera b) del D. Lgs. 139/05

Luogo e data

Firma