**Comunicazione di variazioni dei dati personali**

*(da compilare, firmare e inviare a mezzo pec all’indirizzo* [*ordine.velletri@pec.odcecvelletri.it*](mailto:ordine.velletri@pec.odcecvelletri.it)*)*

Il/La sottoscritto/a

Cognome ……………………………………….…………….. Nome ..............................................................….

nato a ………………………………….. il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, C.F. ………………………….………..................

iscritto/a all’**ALBO/Elenco Speciale** in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, n. iscrizione .........................,

Sezione ……………..,

**comunica**

le seguenti variazioni e/o integrazioni da apportare ai dati figuranti nell’ALBO:

**(si prega inserire solamente i dati variati)**

1. **RESIDENZA:**

Indirizzo……………………………………..………………………Comune……….………………………………………...

Provincia………..Cap…………...Tel……………………Fax.……………...……..…Cell……………………..…………

1. **DOMICILIO PROFESSIONALE:**

Indirizzo……………………………………………………Comune…………………………………………………………...

Provincia………………...Cap………….....Tel……………………..………………Fax……..……………………………

E-mail………………………………………………….…………………....P.IVA……………………………………………..

Pec ………………………………………………………….....................................................................................

Registro Revisori Contabili:  NO  SI

G.U. n……………………………del\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_,

1. **CIRCONDARIO DI COMPETENZA:**

sulla base del requisito: della Residenza  del Domicilio Professionale

1. **DOMICILIO PER CORRISPONDENZA:**

RESIDENZA  DOMICILIO PROFESSIONALE oppure:

Indirizzo ……………………………………………………………… Comune ……………….……………………………..

Provincia ………… Cap …………....... e-mail …………………………….………………………………………………..

1. **STUDIO ASSOCIATO:**

DENOMINAZIONE………………………………………………..……………………………………………………………

Data costituzione studio associato\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_,

Indirizzo…………………………….…………………………………Comune………………………………………………..

Provincia…………………. Cap………….................P.IVA ……………….……………………………………………...

**Recapiti**

Tel……………………………Fax…………………………..e-mail…………………………………..………………………...

Professionisti associati iscritti all’Ordine di Roma (nome,cognome e n. iscrizione)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………..…………………………………………………………………………………………………………

1. **ALLEGATI:**
2. fotocopia fronte/retro del documento di identità in corso di validità del dichiarante;
3. certificato di variazione IVA rilasciato dall’Agenzia delle Entrate (solo in caso di variazione del domicilio professionale).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_