

Il sottoscritto _____
Titolo di studio _____
C.f. _____
P.Iva _____

Per l'aggiornamento sul computer dei propri dati comunica:

E. mail: _____

Indirizzo Studio:
Città _____
Via _____
n. tel _____ fax _____

Indirizzo Abitazione:
Città _____
Via _____
n. tel _____ cell. _____

Condizione professionale
 C1 Libero professionista
 C2 Libero professionista associato
 C3 Dipendente

altre eventuali variazioni
POSTA IN:
 Studio Abitazione

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente alla
Segreteria dell'Ordine eventuali variazioni che dovessero intervenire.

Data _____ Firma _____

(si prega restituire opportunamente compilata a stretto giro di posta)