

(Bolli € 16,00)

Al Consiglio Direttivo
dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia della Spezia

DOMANDA DI ISCRIZIONE STP

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ il
_____ C.F. _____, legale rappresentante della Società
tra Professionisti denominata _____, con
sede legale in _____
Via _____, (indicare se presenti anche le sedi
secondarie) iscritta al Registro delle Imprese
di _____ n. _____,

CHIEDE

a codesto Consiglio Direttivo Provinciale, ai sensi degli articoli 8 e 9 del D.M. 8 febbraio 2013,
n.34, di iscrivere detta Società nella Sezione Speciale dell'Albo di
_____.

Allega alla presente la documentazione obbligatoria come da elenco sotto riportato:

- Atto costitutivo e statuto della società in copia autentica o, nel caso di società semplice, dichiarazione autentica del socio professionista, cui spetti l'amministrazione della società
- Elenco nominativo:
 - dei Soci che hanno la rappresentanza;
 - dei Soci iscritti all'Albo;
 - degli altri Soci con indicazione, in caso di altri professionisti dell'Albo di appartenenza;
- Dichiarazione sostitutiva di iscrizione all'Albo dei soci iscritti in altri Ordini o Collegi;
- Certificato di iscrizione nella sezione speciale del Registro delle Imprese;
- Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità di cui all'art.6 del D.M. 8 febbraio 2013, n.34
- Ricevuta del versamento di € 600,00 a titolo di prima iscrizione sul Conto Corrente intestato a Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
BANCA POPOLARE DI SONDRIO IBAN : IT44 A056 9601 4000 0000 1759 X09
- Ricevuta del versamento di € 168,00 a titolo di tassa di concessione governativa sul C/C Postale n.8003 intestato ad Agenzia delle Entrate Centro Operativo di Pescara (cod.8617)

Data _____

Firma _____