Cassa Dottori Commercialisti

ADESIONE-RINUNCIA ALLA RICONGIUNZIONE SENZA ONERE

Legge del 5 marzo 1990 n. 45

Il/la sottoscritt__ _____ nat__
il |__|__|/|__|__|/|__|__|, a _____,(prov._____),
codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

COMUNICA

(barrare l'ipotesi che ricorre)

- ❑ di aderire alla ricongiunzione presso questa Cassa;
- ❑ di rinunciare alla ricongiunzione presso questa Cassa.

Tutte le comunicazioni tra la CNPADC e i Professionisti possono essere inviate e ricevute tramite posta elettronica certificata (PEC). A tal fine nell'area riservata ai Professionisti sul sito www.cnpadc.it è possibile fornire l'indirizzo PEC per ricevere dalla Cassa comunicazioni, avvisi certificati ed altre informazioni di carattere istituzionale.

Data _____ Firma _____

(per esteso e leggibile)

Il modulo deve essere compilato in ogni sua parte ed inviato alla CNPADC tramite posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo servizio.supporto@pec.cnpadc.it o tramite raccomandata A/R all'indirizzo in Roma, Via Mantova, 1, 00198.

Per firmare il modulo con Firma Digitale, occorre salvare il file, e sovrascriverlo, ogni qualvolta all'inserimento della Smart Card l'applicazione Adobe Acrobat ne farà richiesta. Una volta salvato il modulo con la firma digitale, si potrà provvedere all'invio tramite Posta Elettronica Certificata PEC.

vers.agg. 03/01/2017