

**DICHIARAZIONE DI DOMICILIO PROFESSIONALE**  
**(art. 16 legge comunitaria 21.12.99 n. 526 e art. 47 del Dpr n. 445/2000)\***

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
codice fiscale n. ....  
residenza anagrafica nel comune di..... CAP .....  
via ..... numero .....  
tel ..... cell ..... indirizzo e-mail .....  
svolgendo l'attività professionale presso .....  
a ..... via .....  
in qualità di .....

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del Dpr 28 dicembre 2000 n. 445**

**DICHIARA**

di aver stabilito il domicilio professionale (Barrare la casella interessata):

a ..... provincia .....  
via..... numero ..... CAP.....  
ovvero presso..... , in .....  
provincia.....,via.....numero..... CAP.....;  
soggetto che sottoscrive la presente per accettazione e ratifica.

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679 per le finalità di cui alla presente istanza. Acconsente alla pubblicazione dei dati sull'Albo e prende atto che l'Albo verrà rilasciato a chiunque presenti motivata richiesta scritta. Il sottoscritto è a conoscenza delle modalità di revoca della presente autorizzazione ai sensi del Regolamento UE 2016/679

Luogo e data

(firma per esteso del dichiarante)

\_\_\_\_\_

In allegato: documento di identità in corso di validità del dichiarante.

Per accettazione e ratifica

(firma per esteso del soggetto presso cui viene eletto domicilio)

\_\_\_\_\_

In allegato: documento di identità in corso di validità del soggetto presso cui si elegge domicilio).

\* L'articolo 16 della legge comunitaria n. 526/1999 dispone che "per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea, ai fini dell'iscrizione agli albi, elenchi o registri, il domicilio professionale è equiparato alla residenza"

\* Questa dichiarazione è equivalente a "dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà" (art. 47 del Dpr 445/2000)