Allegato C

Cognome:				
Nome:				
Data e Luogo di nascita:				
Foro di:				
Codice Fiscale:				
Partita IVA:				
Ente Assicuratore - Numero polizza assicurativa (L.247/12 art.12)				
Tipo di Contabilità:				
Indirizzo PEC:				
Indirizzo Mail:				
Cellulare:				
Indirizzo studio:				
Telefono/fax studio:				
Cassazione:	**SI**		**NO**	*(Cancellare il caso che **NON** ricorre)*