



FIȘA DE OPȚIUNI

Subsemnatul(a)..... domiciliat (ă) în
localitatea..... str..... nr....., bl.....,
sc....., et....., ap....., județul/sectorul....., cu număr card de membru al Camerei
Consultanților Fiscali, **optez** pentru efectuarea de expertize fiscale la solicitarea
organelor judecătorești, organelor de cercetare penală, organelor fiscale sau a altor părți interesate.

Date de contact: e-mail.....

telefon.....

Adresă de corespondență: localitatea str.....
nr....., bl....., sc....., et....., ap....., județul/sectorul.....

Data:

Semnătura