

*L'istanza di iscrizione nel Registro dei Praticanti va consegnata personalmente dall'interessato qualora egli si avvalga della facoltà di redigere dichiarazione sostitutiva di certificazioni ex D.P.R. 445/2000*

*Istanza da redigere in bollo*

Spettabile  
Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili  
di Ivrea-Pinerolo-Torino  
-----

<b>DOMANDA DI ISCRIZIONE NEL REGISTRO DEI PRATICANTI</b> <i>ex D.Lgs. 28 giugno 2005, n. 139 e D. 7 agosto 2009, n. 143</i>
--

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in Via/Corso \_\_\_\_\_

telefono cell. \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

domiciliato a (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in Via/Corso \_\_\_\_\_

Recapito ai fini della notifica della corrispondenza :  Residenza  Domicilio  Altro

Se si è scelto Altro, compilare i campi seguenti:

Via/Corso \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**premessò**

- di essere in possesso di tutti i requisiti di Legge di cui al D.Lgs. 28 giugno 2005, n. 139 e al D. 7 agosto 2009, n. 143,

**chiede**

di essere iscritto nel Registro dei Praticanti tenuto presso codesto Ordine:

- Sezione A - Commercialisti
- Sezione B - Esperti Contabili

*L'istanza di iscrizione nel Registro dei Praticanti va consegnata personalmente dall'interessato qualora egli si avvalga della facoltà di redigere dichiarazione sostitutiva di certificazioni ex D.P.R. 445/2000*

A tal fine allega i seguenti documenti:

- dichiarazione sostitutiva di certificazioni di cui all'Allegato "A" ovvero, qualora l'interessato non disponesse personalmente la consegna della presente istanza:
  - (\*) - *certificato di nascita;*
  - (\*) - *certificato generale del casellario giudiziale;*
  - (\*) - *certificati dei carichi pendenti;*
  - (\*) - *certificato di residenza;*
  - (\*) - *certificato di laurea;*
- presa in carico del Dominus (su carta intestata del Professionista);
- fotocopia della tessera sanitaria/codice fiscale;
- fotocopia della carta d'identità;
- n. 2 fotografie formato tessera;
- n. 1 marca da bollo da € 14,62, da applicare alla presente istanza;
- attestato di iscrizione, in carta semplice, ai corsi di laurea specialistica (se del caso).

In fede.

Torino, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*(\*) Ovvero dichiarazioni sostitutive di certificazioni ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa".*

ALLEGATO "A"

Spettabile  
Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili  
di Ivrea-Pinerolo-Torino

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLE CERTIFICAZIONI  
DI NASCITA, RESIDENZA, LAUREA E PENALI

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della Legge 4 gennaio 1968, n. 15, in ordine alla  
responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, così come  
richiamato dal D.P.R. 445/2000,

d i c h i a r a

- di essere nato a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- di essere residente a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via/Corso \_\_\_\_\_
- di essere domiciliato a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via/Corso \_\_\_\_\_  
Recapito ai fini della notifica della corrispondenza :  Residenza  Domicilio  Altro  
Se si è scelto Altro, compilare i campi seguenti:  
Via/Corso \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_;
- di aver conseguito laurea / laurea triennale / laurea magistrale in  
\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ (specificare solo per laurea  
triennale o laurea magistrale) il giorno \_\_\_\_\_ presso la sede di  
\_\_\_\_\_ della Facoltà di \_\_\_\_\_ con la seguente votazione \_\_\_\_\_;
- di avere carichi pendenti (\*);
- di non avere carichi pendenti (\*);
- di avere riportato condanne penali (\*);
- di non avere riportato condanne penali (\*);
- di godere del pieno esercizio dei diritti civili (\*);
- di non godere del pieno esercizio dei diritti civili (\*);

(\*)Attenzione!

Passate esperienze suggeriscono di richiamare l'attenzione sulla necessità di un' estesa e completa valutazione delle eventuali pendenze e degli eventuali precedenti in materia penale - anche di natura contravvenzionale ed anche nel caso in cui l'Amministrazione abbia disposto la "non menzione" - in quanto determinano, se omessi, una dichiarazione non veritiera, con il conseguente obbligo di rapporto, da parte dell'Ordine, alla AGO, per il mendacio perpetrato. Si precisa inoltre che le certificazioni richieste a cura dell'ODCEC, Ente Pubblico non Economico, espongono l'elencazione di tutte le pendenze e sentenze passate in giudicato, a differenza di quanto avviene su richiesta di privati, quand'anche si trattasse del diretto interessato.

*L'istanza di iscrizione nel Registro dei Praticanti va consegnata personalmente dall'interessato qualora egli si avvalga della facoltà di redigere dichiarazione sostitutiva di certificazioni ex D.P.R. 445/2000*

- di essere a conoscenza ed in possesso del testo pubblicato sul sito del CNDCEC, delle "Norme di Deontologia Professionale" (cosiddetto "Codice Deontologico") e, segnatamente, dell'articolo 4 che stabilisce l'applicabilità di detto "Codice Deontologico" ai "Praticanti" e del capo 5 - articoli 35-36-37;
- di accettare, liberamente e spontaneamente, l'assoggettamento a tale "Codice Deontologico" e di improntare i propri comportamenti al pieno rispetto delle norme ivi poste, al fine di realizzare, pendente il periodo di praticantato, quella "condotta irreprensibile" che è elemento essenziale per accedere alla Professione cui ambisco.

Dichiaro altresì l'eventuale sussistenza, alla data odierna, del seguente rapporto di lavoro diverso dal tirocinio di cui alla presente istanza:

\_\_\_\_\_ ,  
svolto con la seguente cadenza e nel seguente orario:

\_\_\_\_\_ ,  
impegnandomi a produrre tempestivamente ogni eventuale variazione in merito.

Prendo atto della procedura istruttoria adottata dal Consiglio dell'Ordine che prevede la richiesta a campione di documenti di convalida, alle Autorità competenti, in merito alle certificazioni sopra rese.

Autorizzo sin d'ora ed irrevocabilmente, il Consiglio dell'Ordine, ad informare, ogni mio "Dominus" circa eventuali pendenze e condanne penali a me riferibili e risultanti dalle certificazioni di convalida di cui al precedente punto.

In fede.

Torino, li \_\_\_\_\_

Firma\* \_\_\_\_\_

*\* La sottoscrizione va apposta dall'interessato alla presenza di personale addetto al ricevimento dell'istanza presso la Segreteria dell'Ordine.*

*L'istanza di iscrizione nel Registro dei Praticanti va consegnata personalmente dall'interessato qualora egli si avvalga della facoltà di redigere dichiarazione sostitutiva di certificazioni ex D.P.R. 445/2000*

*Dichiarazione da rendere su carta intestata del Dominus (Dottore Commercialista/Ragioniere Commercialista/Esperto Contabile)*

Spettabile  
Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili  
di Ivrea-Pinerolo-Torino

**TIROCINIO PER L'AMMISSIONE ALL'ESAME DI ABILITAZIONE  
ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI DOTTORE COMMERCIALISTA/ESPERTO CONTABILE  
ex D.Lgs. 28 giugno 2005, n. 139 e D. 7 agosto 2009, n. 143**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_,  
Dottore Commercialista/Ragioniere Commercialista/Esperto Contabile iscritto presso l'Ordine di \_\_\_\_\_,  
con l'anzianità del \_\_\_\_\_

**d i c h i a r a**

ai sensi del D.Lgs. 139/2005 e del D. 143/2009 quanto segue:

il Dottor \_\_\_\_\_,  
nato a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
codice fiscale \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_,  
in Via/Corso \_\_\_\_\_,  
telefono cell. \_\_\_\_\_,  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_,

svolge il periodo di tirocinio professionale ininterrottamente a decorrere dal \_\_\_\_\_;  
esso, alla data della presente, è in corso di svolgimento.

Dichiaro altresì che il tirocinio è svolto con assiduità, diligenza e riservatezza, presso lo studio professionale e sotto il mio controllo personale, con impegno deontologico alla formazione ed al coinvolgimento del Praticante nello svolgimento delle attività proprie della Professione.

- Giornate ed orario di svolgimento del tirocinio: \_\_\_\_\_
- Luogo di svolgimento del tirocinio - Studio sito in: \_\_\_\_\_
- Orario di funzionamento dello Studio: \_\_\_\_\_

In fede.

Torino, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_