

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

REGISTRO DEI PRATICANTI
ISTANZA DI TRASFERIMENTO DA ALTRO ORDINE
ex D.Lgs. 28 giugno 2005, n. 139 e D. 7 agosto 2009, n. 143

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 _____

Recapito ai fini della notifica della corrispondenza : Residenza Domicilio Altro

Se si è scelto Altro, compilare i campi seguenti:

Via/Corso _____
CAP _____ Città _____ Provincia _____

premess

- 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,
- di essere iscritto nel Registro dei Praticanti - Sezione _____ - matricola _____ tenuto dall'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____ con anzianità _____ ;
- che il proprio attuale Dominus è il Dott. _____ iscritto nell'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili presso l'Ordine di _____ con anzianità _____

chiede

l'iscrizione presso codesto Ordine

- Sezione A - Commercialisti
 Sezione B - Esperti Contabili
per trasferimento

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,

dichiara

- 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, é in corso di svolgimento.

Dichiaro altresì che il tirocinio é 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 _____