

Al Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Torre Annunziata
Via Prota 79 Is. 9
80058 Torre Annunziata (NA)

Il sottoscritto.....nato a..... il
residente a..... prov.(.....) in via.....
iscritto al Registro dei Praticanti di codesto Ordine

DICHIARA

di aver svolto Tirocinio per l'ammissione all'esame per l'abilitazione all'esercizio della professione
di Dottore commercialista ai sensi del D.M. n. 327 del 10 marzo 1995 per un periodo complessivo
di 3 anni, pertanto

CHIEDE

il rilascio di un certificato di compimento del Tirocinio ai sensi dell'art. 9 comma 1 del D.M. 10
marzo 1995 n. 327, al fine di essere ammesso a sostenere la prova di esame per l'abilitazione
all'esercizio della professione di Dottore Commercialista.

....., li.....

Firma

CARTA INTESTATA DEL DOTTORE COMMERCIALISTA

Spettabile
Ordine dei Dottori Commercialisti e degli
Esperti Contabili di Torre Annunziata

TIROCINIO PER L' AMMISSIONE ALL' ESAME PER L' ABILITAZIONE ALL' ESERCIZIO
DELLA PROFESSIONE DI DOTTORE COMMERCIALISTA REVISORE CONTABILE ISCRITTO
AL REGISTRO DI CUI AL D. LGV. 88/92.

Dichiarazione resa ai sensi dell' art. 9 comma 4 del D. M. del 10 marzo 1995 n° 327

Il sottoscritto _____, Dottore Commercialista iscritto presso l'Ordine di
_____ al n. _____ dal _____, con studio in
_____ alla Via _____

DICHIARA

ai sensi dell' art. 9 comma 4 del D. M. 10 marzo 1995 n° 327 che il Dott.
_____ nato a _____ il _____ e
residente in _____ alla Via _____, Codice
Fiscale _____ tel. _____, ha svolto il periodo di tirocinio
dal _____ al _____ e pertanto per un periodo complessivo di ____ mesi.

Si dichiara che il tirocinio è stato svolto con assiduità, diligenza e riservatezza presso lo studio e sotto
la propria direzione.

Torre Annunziata,

In Fede
(SIGILLO)