

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

(Circoscrizione del Tribunale di Torre Annunziata)

**DOCUMENTI DA PRODURRE PER IL TRASFERIMENTO DAL
REGISTRO DEI PRATICANTI DI ALTRI ORDINI AL REGISTRO DEI
PRATICANTI DI TORRE ANNUNZIATA**

LE DOMANDE DEVONO ESSERE PRESENTATE DAGLI INTERESSATI

1. Certificato di frequenza del Tirocinio rilasciato dallo Studio Professionale (all. T1).
2. Certificato dei diritti civili dal quale risulti che il richiedente non sia interdetto, né inabilitato né fallito (autocertificazione all. T2);
3. Libretto di attestazione del Tirocinio con l'ultimo visto dell'Ordine di provenienza.
4. Certificato del Presidente del Consiglio dell'Ordine della circoscrizione di provenienza dal quale risulti che nulla osta al trasferimento.
5. Attestato rilasciato dall'Ordine di provenienza dal quale risulti l'esatto periodo di Tirocinio svolto.
6. I praticanti che svolgono tirocinio presso un Dottore Commercialista iscritto ad un Ordine diverso da quello della propria circoscrizione dovranno allegare una dichiarazione dell'Ordine di appartenenza del professionista dal quale risulti che a carico del medesimo non vi sono provvedimenti disciplinari.
7. N. 2 fotografie.
8. Fotocopia del codice fiscale.

Marca da
bollo da €
14,62

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

Io sottoscritto dott.
Codice fiscale n.

CHIEDO

di essere trasferito dal Registro dei Praticanti dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di..... all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Torre Annunziata ai sensi degli artt. 5 e 7 del Decreto del Ministero di Grazia e Giustizia n. 327 del 10 marzo 1995 pubblicato sulla G.U. n. 181 del 4 agosto 1995.

Io sottoscritto

DICHIARO

- di essere nato a (Prov.....) il
- di essere cittadino italiano;
- di essere residente a CAP in Via n. tel.;
- di essere in possesso ai sensi dell'art. 31 c. 1 punto 4 D.P.R. 1067/53 del diploma di laurea in conseguita il

presso l'Università degli Studi di

- di frequentare lo studio del Dott. iscritto all'Albo degli esercenti la professione presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di, anzianità dal, con Studio in Via cap..... tel
- Di essere iscritto nel Registro dei Praticanti dell'Albo di con Delibera n° del
- di godere dei diritti politici;
- di non aver mai riportato carichi penali e civili e di non aver procedure penali e civili in corso, presso Pretura, Procura della Repubblica, Tribunale, Casellario Giudiziale;

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

- di essere a conoscenza del D.M. 10/3/1995 n. 327 "Regolamento recante norme relative al tirocinio per l'ammissione all'esame per l'abilitazione all'esercizio della professione di Dottore Commercialista" e di impegnarsi alla sua osservanza;
- di svolgere il tirocinio presso lo studio del Dottore Commercialista nei seguenti giorni della settimana..... con il seguente orario
- di non prestare attività di lavoro dipendente;
- (oppure) di essere alle dipendenze di nei seguenti giorni della settimana con il seguente orario
- di non avere altre occupazioni;

(oppure) di avere come occupazione
nei seguenti giorni della settimana con il
seguito orario

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente al Consiglio dell'Ordine ogni variazione ai dati sopra riportati.

Allo scopo allega i seguenti documenti:

- certificato dei diritti civili (Cancelleria Fallimentare del Tribunale);
- attestazione del Dottore commercialista presso il quale viene svolta la pratica (all. T.1);
- n. 2 fotografie;
- fotocopia del codice fiscale.

Oltre ai documenti di cui sopra i praticanti che svolgono tirocinio presso un Dottore Commercialista iscritto ad un Ordine diverso da quello della propria circoscrizione devono allegare una dichiarazione dell'Ordine di appartenenza del Dottore Commercialista dal quale risulti che a carico del medesimo non vi sono provvedimenti disciplinari.

Con riferimento alla legge 31/12/96 n. 675 (consenso ai sensi dell'art. 10) autorizzo l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Torre Annunziata al trattamento dei dati acquisiti per finalità e modalità meramente istituzionali con la possibilità di trasmettere indirizzario per manifestazioni di interesse professionale.

Firma

ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI

(Circoscrizione del Tribunale di Torre Annunziata)

Ai sensi dell'art. 20 della legge 4 gennaio 1968 n. 15, del D.P.R. 403 del 20/10/98 e della legge 127 del 15/5/97 attesto che la sottoscrizione di quanto sopra dichiarato è stata apposta in mia presenza dal dichiarante Dott. _____ identificato e preventivamente ammonito sulle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace.

Torre Annunziata, li _____

Funzionario Competente

All. T2

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____

Residente a _____ cap _____ prov. _____

Via _____

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR n. 403 del 20/10/1998 che non è fallito/a e non ha in corso procedure di concordato preventivo o di amministrazione controllata, né contro lo/a stesso/a pendono giudizi di interdizione e di inabilitazione;

D I C H I A R A

altresì che non sono state pronunciate sentenze dichiarative di fallimento di interdizione o di inabilitazione ancora da annotarsi al Casellario Giudiziale.

In fede

Torre Annunziata, li

All. T1

(carta intestata del Professionista)

CERTIFICAZIONE DI INIZIO DEL TIROCINIO

Il sottoscritto Dott. _____ con
studio in _____ Via _____ n. _____ Iscritto al
N. _____ dell'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Torre Annunziata,
visti gli artt. 5 e 9 del Decreto del Ministero di Grazia e Giustizia N. 327 del 10 marzo 1995

CERTIFICA

che il Dott. _____ nato a _____ il _____ e
residente in _____ (Prov _____) Via _____ n. _____
Laureato presso l'Università degli Studi di _____ ha iniziato il Tirocinio presso il
proprio Studio in data _____ che il Tirocinio è in corso alla data del rilascio della presente
certificazione ed è svolto nei seguenti giorni ed orari _____

_____, li _____

timbro e firma

utilizzare il sigillo dell'Ordine