

Spett.le
Consiglio dell'Ordine dei dottori
commercialisti e degli esperti contabili
di _____

Marca
da bollo

€ 16,00

e (Ordine di provenienza)

Spett.le
Consiglio dell'Ordine dei dottori
commercialisti e degli esperti contabili
di _____

Prot. n. _____ (spazio riservato all'Ordine)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, codice fiscale: _____ telefono fisso _____
cellulare _____
indirizzo e-mail: _____

attualmente iscritto/a dal _____ nel Registro dei tirocinanti, sezione ☐A / ☐Bⁱ, tenuto
dal Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di

CHIEDE

l'iscrizione Registro dei tirocinanti, sezione

- ☐ tirocinanti commercialisti (sezione A)
- ☐ tirocinanti esperti contabili (sezione B)ⁱⁱ

A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nel D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni, consapevole delle conseguenze penali che la legge prevede in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- a) essere nato a _____ il _____;
- b) di godere del pieno esercizio dei diritti civili;
- c) di essere residente in: _____;
- d) di eleggere domicilio presso il/la Dott./Dott.ssa _____ con studio in

- e) di essere attualmente iscritto dal _____ nel registro dei tirocinanti tenuto dall'Ordine di

f) ☐ di non essere sottoposto a procedimento penale

oppure

☐ di essere sottoposto a procedimento penale
per _____ iii.;

g) ☐ di non aver riportato condanne penali;

oppure

☐ di aver riportato le seguenti condanne penali:

_____, iii.;

h) ☐ di non avere in corso rapporti di lavoro;

oppure

☐ di avere in corso rapporti di lavoro presso _____ con il seguente
orario _____ iii

i) di essere in possesso del seguente titolo di

studio: _____ conseguito in data
_____ presso _____;

j) di essere attualmente iscritto presso l'Università di
_____ al _____ anno ☐ in corso ☐ fuori corso del
corso di laurea in _____, classe delle
lauree _____, realizzato in base alla convenzione stipulata dalla suddetta Università
di _____ con l'Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti
contabili di _____ in attuazione della convenzione quadro 2010^{iv} e di essersi
immatricolato nell'anno accademico _____^v;

k) di essere attualmente iscritto presso l'Università
di _____ al _____ anno ☐ in corso ☐ fuori corso del
corso di laurea in _____ classe delle lauree _____,
realizzato in base alla convenzione stipulata dalla suddetta Università
di _____ con l'Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti
contabili di _____ in attuazione della convenzione quadro 2014^{vi}, di essersi
immatricolato al suddetto corso nell'anno accademico _____ e di aver già
conseguito i crediti richiesti dalla convenzione stessa^{vii}

A tal fine si allegano i seguenti documenti:

- ✓ 1 marca da bollo da € 16,00
- ✓ dichiarazioni del professionista/dominus di cui all'art. 7, comma 1 lettere g) ed i) del D.M. 7 agosto 2009, n. 143^{viii} (Allegato 1 e 2);
- ✓ nulla osta rilasciato dall'Ordine di provenienza^{ix};

- ✓ n. 2 fotografie formato tessera.
- ✓ Fotocopia della carta d'identità e del codice fiscale

Indirizzo per le comunicazioni relative alla procedura *(da compilare solo se si tratta di indirizzo diverso da quelli di residenza/domicilio sopra indicati)*

Il/La sottoscritto/a dichiara di voler ricevere ogni comunicazione/notifica relativa alla presente procedura al seguente indirizzo: _____

o al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: _____.

li _____

In fede

Note

ⁱ Barrare l'opzione che interessa.

ⁱⁱ Barrare l'opzione che interessa.

ⁱⁱⁱ Barrare l'opzione che interessa.

^{iv} Convenzione tra Ministero dell'Università e Consiglio Nazionale dei dottori commercialisti e degli esperti contabili siglata nell'ottobre 2010.

^v La lettera j) deve essere compilata esclusivamente da coloro che svolgono il tirocinio contestuale agli studi di secondo livello in base alle convenzioni tra Ordini ed Università attuative della Convenzione quadro 2010.

^{vi} Convenzione tra Ministero dell'Università, Consiglio Nazionale dei dottori commercialisti e degli esperti contabili e Ministero della Giustizia ai sensi dell'art. 6, comma 4, D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137, siglata nel mese di ottobre 2014.

^{vii} La lettera k) deve essere compilata esclusivamente da coloro che svolgono il tirocinio contestuale agli studi di primo o secondo livello in base alle convenzioni tra Ordini ed Università attuative della Convenzione quadro 2014.

Per poter svolgere il tirocinio contestuale agli studi in base ad una convenzione attuativa della convenzione quadro 2014 è necessario che al momento della presentazione della istanza il tirocinante abbia conseguito i crediti previsti dalla convenzione stessa.

^{viii} Dichiarazione del professionista attestante la frequenza dello studio da parte del tirocinante con indicazione degli orari di frequenza giornaliera e dell'orario di normale funzionamento dello studio e dichiarazione del professionista di impegno deontologico alla formazione del tirocinante.

^{ix} Nel caso in cui il tirocinante non sia in possesso ancora del nulla osta è necessario allegare la richiesta di nulla osta presentata all'Ordine di provenienza.

(su carta intestata dello Studio)

ALLEGATO 1

Spettabile
**Ordine dei Dottori Commercialisti e degli
Esperti Contabili di Gorizia**
via A. Diaz, 6
34170 – Gorizia (GO)

Tirocinio per l'ammissione all'esame per l'abilitazione all'esercizio della professione di dottore commercialista.

Decreto 7 agosto 2009 n. 143.

Attestazione resa ai sensi dell'art. 42, comma 2, del D.Lgs. 28 giugno 2005 n. 139

Il sottoscritto/a dottore/dott.ssa commercialista/ragioniere/esperto
contabile iscritto presso l'Ordine di provincia (.....) il (data di
iscrizione) al n (numero di iscrizione).

A T T E S T A

di aver ammesso a frequentare il proprio studio per gli effetti del tirocinio di cui sopra citato il

dott. /dott.ssa - rag./rag.a

nato/a a il

residente in

a far data dal

con frequenza giornaliera oraria nello studio dalle ore alle ore

(specificare i giorni della settimana dal al)

orario dello studio

(specificare i giorni della settimana dal..... al.....)

Data,

timbro e firma del professionista

ALLEGATO 2

**DICHIARAZIONE DEL DOMINUS DI IMPEGNO DEONTOLOGICO
ALLA FORMAZIONE DEI TIROCINANTI**

Spettabile
**Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Gorizia**
via A. Diaz, 6
34170 – Gorizia (GO)

Il sottoscritto/a dott./rag. _____ (Dominus), iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili _____ dal _____, esercitante l'attività di Dottore Commercialista/Esperto Contabile in _____, Via _____

DICHIARA

che il/la dott./rag. _____ (Tirocinante), nato a _____ il _____, ha iniziato l'attività di praticante a decorrere dal _____, al fine di compiere il periodo di tirocinio di cui all'art. 40 del D.Lgs. 139/2005, necessario per essere ammessi all'esame di Stato e conseguire il diploma di abilitazione alla professione di Dottore Commercialista/Esperto Contabile.

A tal fine il sottoscritto dott./rag. _____ (Dominus), con la presente si impegna ad istruire il praticante, sulle materie tecniche oggetto della professione – essenzialmente con esercitazioni pratiche – e sui principi di deontologia professionale, secondo quanto stabilito dagli artt. 40 e seguenti del D.Lgs. 139/2005.

In tale opera di formazione professionale, il sottoscritto dott./rag. _____ (Dominus) agirà quale Dominus in piena libertà intellettuale, sia tramite l'insegnamento diretto delle materie oggetto dell'esame di Stato, sia raccomandando al praticante la frequenza degli appositi corsi integrativi ovvero attività integrativa, relativamente alle materie per le quali non gli sarà possibile fornire il proprio insegnamento.

Il Dominus, con la presente, si impegna, altresì, ad istruire il Praticante sulle osservanze delle norme deontologiche dei Dottori Commercialisti/Esperti Contabili, emanate dal Consiglio Nazionale.

Il sottoscritto dott./rag. _____ (Dominus) si impegna, inoltre, a comunicare, tempestivamente, in forma scritta, all'Ordine di Gorizia la cessazione del tirocinio, utilizzando l'apposito modello contenuto nel dossier del tirocinante, nonché tutti i casi di sospensione temporanea dello stesso (per servizio militare, servizio civile, assenza per maternità, malattia).

Il sottoscritto, inoltre, prende espressamente atto che il Consiglio dell'Ordine – nell'ambito del potere di vigilanza attribuito dalla legge – si riserva la facoltà di verificare la veridicità di quanto indicato nel libretto del tirocinio, sia in merito alla frequenza del proprio Studio, sia in merito all'attività effettivamente esercitata dal tirocinante, dichiarandosi edotto delle possibili conseguenze disciplinari derivanti da attribuzioni mendaci.

Il sottoscritto dott./rag _____ (Dominus) dichiara di non aver in carico più di due praticanti (compreso il presente).

Data, _____

timbro e firma del professionista
