

ATTESTAZIONE DOMINUS (ALL 2)

DA NON RIBATTERE MA SOLO DA STAMPARE SU CARTA INTESTATA DEL DOMINUS

Spettabile Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Cagliari

Viale Trento n. 94 - 09123 Cagliari

Attestazione del Dominus

resa ai sensi dell'art. 7 comma 1 lettera g, del D.M. 7 agosto 2009 n. 143

Il/La sottoscritto/a

(Cognome) _____ (Nome) _____

Dottore Commercialista/Esperto Contabile iscritto presso l'Ordine di Cagliari, al n. _____ dal _____

con studio in _____, via _____,

tel _____, fax _____, PEC _____

DICHIARA E AUTOCERTIFICA¹

- **di essere iscritta/o all'Albo nella Sezione A B da più di cinque anni**
- **di aver assolto nel triennio precedente all'obbligo della Formazione Professionale Continua, conseguendo i crediti formativi accanto riportati**
anno 2014: _____ 2015: _____ 2016: _____ per un totale: _____²
- **di non essere sottoposto a procedimenti disciplinari;**

di aver accettato il/la dott./dott.ssa (Cognome) _____ (Nome) _____

residente a:

(Comune) _____ (Prov.) _____ in

(Indirizzo) _____ (n.) _____ C.A.P. _____

tel. _____ cell. _____ email _____

presso il proprio Studio ai fini dello svolgimento del periodo di tirocinio che viene svolto a

tempo pieno

tempo parziale nei giorni di:

¹ Il sottoscritto dichiara altresì di essere informato delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che viene qui di seguito trascritto:

"1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

-. L'ESIBIZIONE DI UN ATTO CONTENENTE DATI NON PIÙ RISPONDENTI A VERITÀ EQUIVALE AD USO DI ATTO FALSO.

-. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

-. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte".

² Si invita l'iscritto a verificare i crediti formativi nel portale Isi formazione

<https://www.isiformazione.it/ita/risultatiricerca.asp?TipoOrdine=Dott.+Comm.+E.C.&Luogo=Cagliari>

Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato

DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

Si ricorda che il numero minimo di ore previste per il tirocinio è di 4 (quattro) ore giornaliere, consecutive, da lunedì a venerdì, mattina o pomeriggio, nei normali orari di apertura dello Studio.

Dichiara altresì che il sopraccitato tirocinante: (scegliere un'opzione)

è l'unico tirocinante nel proprio Studio

è il secondo terzo tirocinante ammesso a frequentare il proprio Studio.

ha iniziato l'attività di tirocinante a decorrere dal (gg/mm/aaaa) _____, al fine di compiere il periodo di tirocinio di cui all'art. 1 de l D.Lgs. 17 febbraio 1992 n. 206 necessario per partecipare all'esame di stato e conseguire l'abilitazione a svolgere la professione di Dottore Commercialista / Esperto Contabile.

A tal fine il **Dominus** SI IMPEGNA

a istruire il Tirocinante, anche con esercitazioni pratiche, sulle materie tecniche oggetto della professione e sui principi di deontologia professionale, secondo quanto previsto dall'art. 1 del D.M. 143/2009. In tale opera di formazione professionale agirà in qualità di Dominus in piena libertà intellettuale, sia con l'insegnamento diretto delle materie oggetto di esame di Stato e sia consentendo al Tirocinante la frequenza di appositi corsi integrativi previsti dal menzionato D.M., almeno per le materie per le quali non gli sarà possibile fornire il proprio insegnamento;

a istruire il Tirocinante sull'osservanza delle norme del Codice Deontologico dei Dottori Commercialisti e degli Esperti contabili, emanate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili.

Il sottoscritto Dott. si impegna inoltre a comunicare per iscritto all'Ordine di appartenenza l'interruzione o la cessazione del tirocinio entro trenta giorni dal verificarsi dell'evento, nonché in tutti gli altri casi di sospensione dello stesso, entro quindici giorni dal verificarsi dell'evento, qualora non abbia provveduto il Tirocinante.

In fede

....., il

.....

firma del Dominus e impronta sigillo identificativo

Spettabile

(ALL 3)

Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabile di Cagliari

Viale Trento n. 94 - 09123 Cagliari

Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa.....(Dominus), in relazione all'attività professionale svolta nel proprio Studio, comunica l'elenco delle materie per le quali è in grado di assicurare la formazione teorico/pratica del Tirocinante:

MATERIE AZIENDALI

- Ragioneria generale ed applicata
- Ragioneria delle aziende pubbliche
- Revisione aziendale
- Tecnica industriale e commerciale
- Tecnica Professionale
- Finanza aziendale
- Tecnica bancaria

MATERIE GIURIDICHE

- Diritto privato
- Diritto commerciale
- Diritto fallimentare
- Diritto tributario
- Elementi di diritto del lavoro e della previdenza sociale
- Elementi di diritto processuale civile e penale

ALTRE

- Informatica
- Statistica
- Economia Politica
- Matematica
-
-

Cagliari, li

In fede