



Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili

CAGLIARI

Circoscrizione dei Tribunali di Cagliari e Lanusei

09127 Cagliari - via Alghero, 33

tel. 070 662670 – telefax 070 658233

pec [ordine.commercialisti.ca@pec.commercialisti.it](mailto:ordine.commercialisti.ca@pec.commercialisti.it)

[www.commercialisticagliari.it](http://www.commercialisticagliari.it) - e-mail [consiglio.comm@dottcomm.ca.it](mailto:consiglio.comm@dottcomm.ca.it)

Codice Fiscale 92155920926

### SCHEDA INFORMATIVA

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

codice fiscale □□□ □□□ □□□□□ □□□□□

Residenza anagrafica: Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ )

eventuale domicilio diverso dallo Studio: Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) cap \_\_\_\_\_

telefono \_\_ / \_\_\_\_\_ - Cellulare \_\_\_\_\_

Titolo di studio:

• Studi medi superiori: Diploma o maturità \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_  
conseguito il \_\_\_\_\_ votazione \_\_\_\_\_ / 60

• Laurea in \_\_\_\_\_ conseguita presso  
l'Università di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /  
votazione \_\_\_\_\_ / 110

Altri titoli di studio: \_\_\_\_\_

Lingue estere (livello di conoscenza)

	conversazione	lettura	scrittura
<b>Inglese</b>			
<b>Francese</b>			
<b>Tedesco</b>			
<b>Spagnolo</b>			
<b>altro</b>			
<b>altro</b>			

Nota: utilizzare le seguenti diciture: scarso - scolastico - buono - ottimo - madrelingua

Periodi e luoghi di attività all'estero:

---

---

---

---

Segue ➤ ➤ ➤

**PROFILO PROFESSIONALE**

A) Professionista esclusivo si  no

B) Collaboratore o dipendente di studio si  no

C) Professionista non esclusivo si  no

(se si è risposto al punto C indicare eventuale altra occupazione): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Indirizzo dello studio: Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Tel. \_\_\_/\_\_\_\_ Fax \_\_\_/\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Eventuale provenienza da Ordine di \_\_\_\_\_ iscritto dal \_\_\_\_\_

D) Dipendente di società di revisore: si  no

Società \_\_\_\_\_ incarico \_\_\_\_\_

Indirizzo della società: Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

E) Lavoratore dipendente presso Aziende (pubbliche - private) si  no

Società \_\_\_\_\_ mansione \_\_\_\_\_

Area aziendale \_\_\_\_\_ Livello CCNL \_\_\_\_\_

Indirizzo dell'azienda: Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Nazione \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_ / \_\_\_\_\_ fax \_\_\_ / \_\_\_\_\_

F) Insegnamento e docenze presso: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Eventuale iscrizione ad altri Albi Professionali: \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Svolgimento dell'attività professionale: (indicare con una crocetta la voce confacente)

(da compilare solo se si è risposto alle lettere A o C)

Come unico titolare di studio

in uno studio professionale come contitolare insieme ad altri dottori commercialisti

in uno studio professionale come collaboratore insieme ad altri dottori commercialisti

in uno studio professionale come contitolare insieme ad altri professionisti

in uno studio professionale come collaboratore insieme ad altri professionisti

altro

L'attività viene svolta in: una sola sede  più sedi

**ATTIVITA' PROFESSIONALE:**

Attenzione:

- possono essere indicate, in ordine di prevalenza, non più di quattro delle sottoelencate attività. Di queste, le prime due dovranno essere indicate nella prima colonna; le altre due (secondarie) nella seconda colonna;
- chi indica come prevalente la categoria contrassegnata con il numero 9, allegare il proprio curriculum e provvedere di propria iniziativa, al suo aggiornamento. Il curriculum verrà utilizzato nel caso in cui gli Enti richiedessero specifiche segnalazioni.

	<u>PREVALENTI</u>	<u>SECONDARIE</u>
1. consulenza societaria e contrattuale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. consulenza fiscale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. revisione contabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. controllo di gestione e consulenza direzionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. consulenza finanziaria e mobiliare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. contabilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. procedure concorsuali ed ausiliari di giustizia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. amministratori immobiliari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. amministrazione e controllo enti pubblici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. consulenza del lavoro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pubblicazioni:

Collabora a giornali o riviste quali:

---

Ha collaborato a riviste o giornali quali:

---

Cariche pubbliche ricoperte attualmente:

---

Cariche pubbliche precedentemente ricoperte:

- **INCOMPATIBILITA'**: Si trova in una delle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 4 dell'Ordinamento Professionale (se affermativo specificare - vedasi nota esplicativa): SI  NO
- **IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI \_\_\_\_\_ AVERE CARICHI PENDENTI** (se affermativo specificare):

- **Inoltre della corrispondenza:** il sottoscritto invita l'Ordine a spedire tutta la corrispondenza all'indirizzo sopra specificato dello: (barrare una casella)

Studio  Società  Azienda  Residenza  Domicilio

Il sottoscritto firmando la presente scheda, attesta sul suo onore che le dichiarazioni sopra riportate sono esatte e si impegna altresì, sotto la propria responsabilità, a comunicare entro trenta giorni, il verificarsi dei motivi di incompatibilità previsti dall'art. 4 dell'Ordinamento Professionale.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\* Art. 4 D.Lgs. 28.6.2005, N. 139 (G.U. N. 166 del 19.7.2005 N. 126/L – Serie generale)

Incompatibilità.

1. L'esercizio della professione di dottore commercialista ed esperto contabile è incompatibile con l'esercizio, anche non prevalente, né abituale:

a) della professione di notaio;

b) della professione di giornalista professionista;

c) dell'attività di impresa, in nome proprio o altrui e, per proprio conto, di produzione di beni o servizi, intermediazione nella circolazione di beni o servizi, tra cui ogni tipologia di mediatore, di trasporto o spedizione, bancarie, assicurative o agricole, ovvero ausiliarie delle precedenti;

d) dell'attività dell'appaltatore di servizio pubblico, concessionario della riscossione di tributi;

e) dell'attività di promotore finanziario.

2. *L'incompatibilità è esclusa qualora l'attività, svolta per conto proprio, è diretta alla gestione patrimoniale, ad attività di mero godimento o conservative, nonché in presenza di società di servizi strumentali o ausiliari all'esercizio della professione, ovvero qualora il professionista riveste la carica di amministratore sulla base di uno specifico incarico professionale e per il perseguimento dell'interesse di colui che conferisce l'incarico.*
3. *L'iscrizione nell'Albo non è consentita a tutti i soggetti ai quali, secondo gli ordinamenti loro applicabili, è vietato l'esercizio della libera professione.*
4. *Le ipotesi di incompatibilità sono valutate con riferimento alle disposizioni di cui al presente articolo anche per le situazioni in corso alla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo.*