

**Ill.mo Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e
degli Esperti Contabili di Cagliari**
Viale Trento 94 – 09123 – Cagliari
Circoscrizione Tribunale di Cagliari e Lanusei

**Marca da Bollo
16 euro**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
provincia (_____) il _____ codice fiscale _____ residente a
_____ provincia (_____) via/piazza _____
CAP _____ telefono fisso _____ telefono cellulare _____
e-mail _____ PEC¹ _____
laureato in _____ presso l'Università degli Studi di _____
tipologia di laurea triennale _____ specialistica – classe² _____
 magistrale – classe _____ vecchio ordinamento _____
avendo conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di:
 Ragioniere Esperto Contabile Commercialista

CHIEDE

- Iscrizione nell'Albo, sezione A – Commercialisti B - Esperti Contabili
 Iscrizione nell'Elenco Speciale, sezione A – Commercialisti B - Esperti Contabili

dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Cagliari competente per il territorio nel quale si
trova: la propria RESIDENZA il proprio DOMICILIO PROFESSIONALE

- per prima iscrizione
 per re-iscrizione
 per passaggio Albo – Elenco Speciale *ovvero* Elenco Speciale – Albo
 per trasferimento dall'Ordine di _____

**A TAL PROPOSITO DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'
ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445**

- a) di non essere *ovvero* essere dipendente pubblico e di svolgere la propria prestazione lavorativa presso _____
con contratto di lavoro determinato indeterminato, a tempo pieno parziale
- b) di non essere *ovvero* essere dipendente e svolgere la propria prestazione lavorativa presso il seguente ente privato _____
con contratto di lavoro determinato indeterminato, a tempo pieno parziale
- c) di ricoprire una delle seguenti cariche: amministratore unico, amministratore delegato, presidente del consiglio di amministrazione, consigliere di amministrazione, liquidatore, o altro per la società _____

¹ Obbligatoria ai sensi dell'art. 16 comma 7 del D.L. 185 del 29/11/2008

² D.M. n. 270 del 22/10/2004 Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, approvato con decreto del Ministro dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509

DOMANDA D'ISCRIZIONE

codice fiscale / partita IVA _____

e di detenere una partecipazione del _____ % del capitale sociale della società stessa

ovvero non detenere partecipazioni nel capitale sociale della società né direttamente né indirettamente

ovvero non ricoprire alcuna delle cariche sopra indicate

d) di non esercitare alcuna attività imprenditoriale *ovvero* esercitare la seguente attività d'impresa

e) di non svolgere *ovvero* svolgere attività di giornalista professionista

f) di non svolgere *ovvero* svolgere attività di mediatore

g) di non svolgere *ovvero* svolgere attività di agente di cambio

h) di non svolgere *ovvero* svolgere attività di ricevitore del lotto

i) di non svolgere *ovvero* svolgere attività di appaltatore di servizio pubblico

j) di non svolgere *ovvero* svolgere attività di esattore di pubblici tributi

k) di non svolgere *ovvero* svolgere attività di incaricato di gestioni esattoriali

l) di non essere *ovvero* essere iscritto al Registro dei Revisori Legali G.U. n° _____ del _____

m) di non essere *ovvero* essere iscritto ad altro Albo Professionale

n) di non essere *ovvero* essere iscritto ad altro ODCEC istituito su territorio nazionale

o) di non essere *ovvero* essere stato iscritto nell'Albo/Elenco Speciale dell'Ordine/Collegio di _____ dal _____ al _____

p) di non essere *ovvero* essere socio amministratore di società di revisione

Dichiara, altresì, di aver preso visione dell'art. 4 del Decreto Legislativo 28 giugno 2005, n. 139 (Incompatibilità) e della casistica relativa alle attività non compatibili con lo svolgimento della professione riportata sul [sito internet dell'Ordine di Cagliari](#).

Il sottoscritto dichiara ai fini della pubblicazione nell'Albo i recapiti del domicilio professionale:

Comune _____ provincia (____) Via _____

n° _____ CAP _____ telefono fisso _____ fax _____

e-mail _____

Il sottoscritto dichiara inoltre di voler ricevere eventuale corrispondenza al seguente indirizzo:

indirizzo di residenza indirizzo del domicilio professionale

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 all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili entro trenta giorni le variazioni che dovessero intervenire in ordine a dette dichiarazioni.

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/03 e successive modificazioni ed integrazioni.

**INSERIRE IN
QUESTO SPAZIO
LA PROPRIA
FOTO IN
FORMATO
TESSERA**

Luogo e data _____

Firma _____

DOCUMENTI ALLEGATI *(selezionare)*

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione
- Scheda informativa per il CNDCEC
- Consenso all'utilizzo e pubblicazione dell'indirizzo di posta elettronica
- Consenso alla pubblicazione della fotografia fornita sul sito internet dell'Ordine
- Richiesta di rilascio del sigillo identificativo *(solo per iscrizione all'Albo)*
- Consenso per il trattamento dei dati ai sensi dell'art. 61 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 (contenente informativa ex art.13 del D.Lgs. 196/2003)
- Richiesta di rilascio del tesserino professionale *(facoltativo)*
- Attestazione versamento tasse CCGG e del contributo d'iscrizione
- Fotocopia del codice fiscale o tessera sanitaria
- Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità
- 2 fotografie in formato tessera ed 1 in formato elettronico (jpeg, tiff, bmp, gif)
- Autorizzazione P.A. *(solo per dipendenti pubblici)*
- Altro _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Per iscrizione Albo Professionale o Elenco Speciale

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/La _____ sottoscritto/a _____ nato/a _____
_____ provincia (_____) il _____ codice fiscale _____
_____ residente a _____
provincia (_____) via/piazza _____ n° _____
CAP _____ fisso _____ cellulare _____
e-mail _____

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in materia di snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 DPR 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- 1) di essere nato/a a _____ il _____
- 2) di essere cittadino/a _____ (*italiano o di stato membro dell'UE*)
- 3) di essere titolare del seguente codice fiscale _____
- 4) di essere residente in _____ provincia (_____)
via/piazza _____ n° _____ CAP _____
- 5) di avere domicilio professionale in _____ provincia (_____)
via/piazza _____ n° _____ CAP _____
- 6) di essere in possesso di laurea in _____
 triennale – classe magistrale – classe vecchio ordinamento
conseguita il _____ presso l'Università degli Studi di _____
- 7) di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di Ragioniere Dottore Commercialista Esperto Contabile nella prima seconda sessione dell'anno _____
presso l'Università degli Studi di _____ Collegio dei Ragionieri di _____
- 8) che presso il Tribunale Civile italiano - Sez. Provvedimenti Speciali – NON risultano annotati a mio carico ricorsi per interdizione o inabilitazione
- 9) che presso il Tribunale Civile italiano – Sez. Fallimentare – NON risultano in corso nei miei confronti procedure di fallimento, né concordato preventivo o amministrazione controllata
- 10) che non risultano carichi pendenti *ovvero* risultano i seguenti carichi pendenti _____
_____ nel certificato rilasciato dal Tribunale di _____ (*Tribunale di residenza*)
- 11) che non risultano condanne penali e civili *ovvero* che risultano le seguenti condanne penali e civili _____
_____ nel certificato generale del Casellario Giudiziale presso il Tribunale di _____
- 12) di NON essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali
- 13) di NON essere nelle situazioni di incompatibilità previste dall'art. 4 del D.Lgs 28/06/05 n. 139

Luogo e data _____

Firma _____



ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI ED ESPERTI CONTABILI DI CAGLIARI
Circoscrizione Tribunale Cagliari e Lanusei

SCHEDA INFORMATIVA

DATI ANAGRAFICI

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
provincia (_____) il _____ codice fiscale _____ residente a _____
provincia (_____) via/piazza _____
n° _____ CAP _____ fisso _____ cellulare _____
e-mail _____ domiciliato¹ a _____
provincia (_____) via _____ n° _____ CAP _____ fisso _____
cellulare _____ e-mail _____

TITOLI DI STUDIO

- Diploma o maturità _____ città _____ conseguito il _____ con votazione ____ /60
- Laurea in _____ conseguita presso l'Università degli Studi di _____ il _____ con votazione ____ /110
- Altri titoli di studio _____

Lingue estere (livello di conoscenza)		Conversazione	Letture	Scrittura
	Inglese			
	Francese			
	Tedesco			
	Spagnolo			
	Altro			
Altro				

NOTA - utilizzare le seguenti diciture: scarso – scolastico – buono – ottimo – madrelingua

Periodo e luoghi di attività all'estero

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 sì al punto C indicare eventuale altra occupazione)

Indirizzo dello Studio – via/piazza _____ n° _____
CAP _____ città _____ provincia (_____) telefono _____
fax _____ e-mail _____

¹ Da compilare solo se diverso dalla residenza



ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI ED ESPERTI CONTABILI DI CAGLIARI
Circoscrizione Tribunale Cagliari e Lanusei

PEC _____ eventuale provenienza da
Ordine di _____ iscritto dal _____

D) Dipendente di società di revisione SI NO

(se si è risposto sì al punto D indicare eventuale società)

Società _____ incarico _____

indirizzo della società – via/piazza _____ n° _____

CAP _____ città _____ provincia (_____) telefono _____

fax _____ e-mail _____

E) Lavoratore dipendente presso aziende (pubbliche - private) SI NO

(se si è risposto sì al punto E indicare eventuale azienda)

Società _____ mansione _____

indirizzo dell'azienda– via/piazza _____ n° _____

CAP _____ città _____ provincia (_____) telefono _____

fax _____ e-mail _____

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, dovrà 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.



ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI ED ESPERTI CONTABILI DI CAGLIARI
Circoscrizione Tribunale Cagliari e Lanusei

	<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 con giornali o riviste quali

Ha collaborato con giornali o riviste quali

Cariche pubbliche ricoperte attualmente

Cariche pubbliche precedentemente ricoperte

INCOMPATIBILITA'

Si trova in una delle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 4 dell'Ordinamento Professionale² (se affermativo specificare - vedasi nota esplicativa): SI NO

² 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, intermediaria 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.



ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI ED ESPERTI CONTABILI DI CAGLIARI
Circoscrizione Tribunale Cagliari e Lanusei

Il sottoscritto dichiara di avere carichi pendenti (se affermativo specificare) SI NO

Inoltro 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.

Luogo e data _____

Firma _____

Alla segreteria
dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e
degli Esperti Contabili di Cagliari

Il/La sottoscritto/a _____ con studio in
_____ Via/Piazza _____ n° _____

COMUNICA

che il proprio indirizzo di posta elettronica è il seguente _____

E AUTORIZZA

il Consiglio dell'Ordine e la Segreteria all'utilizzo, ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (informativa completa sul [sito dell'Ordine](#)), di tale indirizzo di posta elettronica per:

- l'invio delle informative e delle circolari trasmesse dall'Ordine
- l'invio di inviti inerenti eventi formativi organizzati dall'Ordine

L'inserimento e pubblicazione nell'Albo degli iscritti all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili della circoscrizione di Cagliari SI NO

Luogo e data _____

Firma _____

Consenso alla pubblicazione della foto sul sito web dell'Ordine

Alla segreteria
dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e
degli Esperti Contabili di Cagliari

Il/La sottoscritto/a _____ con studio in
_____ Via/Piazza _____ n° _____

AUTORIZZA

il Consiglio dell'Ordine e la Segreteria alla pubblicazione, ai sensi del Regolamento UE 679/2016 (Informativa completa sul [sito dell'Ordine](#)), sul sito web dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Cagliari, della foto allegata alla documentazione d'iscrizione all'Albo/Elenco Speciale.

Luogo e data _____

Firma _____

RICHIESTA SIGILLO IDENTIFICATIVO

Spett.le Consiglio dell'Ordine
dei Dottori Commercialisti e
degli Esperti Contabili di Cagliari
Viale Trento 94 – 09123 – Cagliari

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
provincia (____) il _____ codice fiscale _____
residente a _____ provincia (____) via/piazza _____ n° _____

CHIEDE

il rilascio del sigillo personale identificativo

DICHIARA

- di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 4 del D. Lgs. 28.6.2005 n. 139;
- di conoscere, accettare e impegnarsi ad osservare incondizionatamente le norme previste dal Regolamento sull'uso del sigillo approvato dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti contabili in data 1/10/2008;
- di impegnarsi a restituire immediatamente il sigillo "qualora insorgano condizioni di incompatibilità, sospensione, decadenza o cancellazione e, comunque, a semplice richiesta del Consiglio dell'Ordine, nell'esercizio delle sue funzioni istituzionali" (art. 5 Co. c. del Regolamento sull'uso del sigillo) nonché nei casi di trasferimento ad altro Ordine, cancellazione dall'Albo con o senza contestuale iscrizione nell'Elenco Speciale di non esercenti; e a seguito di eventuali provvedimenti disciplinari di sospensione e di radiazione deliberati dal Consiglio dell'Ordine (art. 10 Co. 1 del Regolamento sull'uso del sigillo).

Luogo e data _____

Firma _____

DOCUMENTI ALLEGATI

attestato di versamento effettuato per la richiesta di sigillo

Spett.le
Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Cagliari
Viale Trento n. 94 Cagliari

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____ nata/a a _____
il _____ pur residente nel comune di _____ provincia (_____)

CHIEDE

l'iscrizione all'Albo nella Circostrizione del Tribunale di Cagliari anziché nella Circostrizione del Tribunale di _____ in quanto ha stabilito a¹ _____ il proprio domicilio professionale² nella via/piazza _____ n° _____ CAP _____ telefono _____ fax _____ in forza dell'art. 16³ (Norme in materia di domicilio professionale) della Legge Comunitaria 21.12.1999 N. 526 (Obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle comunità Europee).

Luogo e data _____ **Firma** _____

¹ indicare un Comune compreso nella Circostrizione del Tribunale di Cagliari ovvero nella Circostrizione del Tribunale di Lanusei

² il domicilio professionale è identificato con lo Studio professionale, essendo questo, in linea di principio, il luogo in cui il professionista ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi (art. 43 C.C.)

³ art. 16 L. 21.12.1999, N. 126 "Per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea, ai fini dell'iscrizione o del mantenimento dell'iscrizione in albi, elenchi o registri, il domicilio professionale è equiparato alla residenza."

Spett.le Consiglio dell'Ordine
dei Dottori Commercialisti e
degli Esperti Contabili di Cagliari
Viale Trento 94 – 09123 – Cagliari

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
provincia (_____) il _____ codice fiscale _____ residente a
_____ provincia (_____) via/piazza _____ n° _____

CHIEDE

all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Cagliari il rilascio del tesserino professionale valido come documento di riconoscimento d'iscrizione all'Ordine e dotato di banda magnetica per la rilevazione delle presenze relative alla Formazione Professionale Continua.

Luogo e data _____

Firma _____

DOCUMENTI ALLEGATI

- attestato di versamento effettuato per la richiesta di tesserino professionale
- n. 1 fotografia in formato elettronico jpeg – tiff – bmp – gif (non sono accettati file .zip o link)



INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 GDPR)

La presente informativa è stata elaborata ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE ed aggiorna le precedenti versioni rilasciate prima d'ora.

Ciò premesso, si evidenzia che:

- 1) per effetto dei servizi forniti e nel corso dello svolgimento degli stessi, il nostro ordine si troverà a raccogliere e trattare i suoi dati personali comuni e particolari (sensibili);
- 2) le specifichiamo fin da ora per chiarezza, le seguenti definizioni date dal Regolamento 2016/679:

Trattamento: qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insieme di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione; **Dato personale:** qualunque informazione relativa a persona fisica, identificata o identificabile, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale; **Dati relativi alla salute:** i dati personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative al suo stato di salute.

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE, quindi, l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Cagliari., con sede in Cagliari al Viale Trento n. 94, (in seguito Titolare), in qualità di titolare del trattamento,

La informa

che i Suoi dati saranno trattati con le modalità e per le finalità seguenti:

1. Oggetto del trattamento: il Titolare raccoglie informazioni personali che includono:

- il suo nome e cognome, data e luogo di nascita, residenza e/o domicilio professionale e indirizzo di posta elettronica certificata;
- tutte le altre informazioni richieste dalle leggi locali.

2. Finalità del trattamento: tutte le attività di raccolta e successivo trattamento dei dati sono finalizzate al perseguimento degli scopi istituzionali dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Cagliari, con espresso riferimento a leggi e regolamenti che disciplinano la professione del dottore commercialista e dei revisori contabili, nonché i rapporti che queste figure professionali hanno con soggetti terzi (ad esempio tirocinanti).

In particolare, i Suoi dati personali sono trattati per le seguenti finalità:

a)

- iscrizione nell'Albo, nell'Elenco Speciale o nel Registro dei Tirocinanti, ivi compreso l'adempimento di tutti gli obblighi di natura contabile, fiscale, ecc discendenti dall'iscrizione (pubblicazione dell'Albo – anche sul sito internet dell'Ordine - pagamento contributi annuali, iscrizione ai corsi di formazione, liquidazione parcelle, vigilanza sulla legge professionale, provvedimenti disciplinari, convocazione di assemblee, inserimento e variazioni di dati, ecc);
- gestione degli obblighi formativi come disciplinati dal Regolamento Attuativo della FPC approvato dall'Ordine (conteggio ore, rilevazione presenze, ecc);
- fornitura di servizi strumentali al miglioramento e all'evoluzione professionale degli iscritti;
- gestione di certificati medici, auto-certificazioni di nascita del figlio/figlia (ad esempio, per la richiesta di esonero e/o esenzione dagli obblighi formativi)
- gestione del contenzioso.

b)

- invio di informazioni sulle iniziative intraprese dall'Ordine in tema di aggiornamento professionale (seminari, convegni, corsi), di convenzioni stipulate fra l'Ordine e fornitori di beni e/o di servizi, notiziari o bollettini di aggiornamento sulle iniziative medesime;
- fornitura del servizio di informazione tramite newsletter/ circolari o simili, di comunicazioni istituzionali via e-mail o tramite altre applicazioni evolute.
- per scopi istituzionali di ricerca ed analisi della professione, attraverso elaborazioni statistiche ed anonime, nonché soggetti aventi determinate caratteristiche culturali e/o specializzazione richieste da enti, aziende e soggetti privati.

L'Ordine non è generalmente in possesso di dati giudiziari relativi agli iscritti; qualora ne venga in possesso



nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali, detti dati potranno essere utilizzati unicamente per le finalità di interesse pubblico previste dalla normativa vigente.

Tutti i dati raccolti sono trattati, quindi, esclusivamente per adempimenti connessi all'attività istituzionale dell'Ordine, la cui base giuridica è rinvenibile nella necessità di eseguire un contratto di cui Lei è parte o di misure precontrattuali adottate su sua richiesta ovvero per eseguire un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito l'Ordine.

- 3. Modalità di trattamento:** il trattamento dei Suoi dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 n. 2) GDPR e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati.

I dati saranno trattati sia con strumenti/supporti cartacei che elettronici/informatici/telematici, nel pieno rispetto delle norme di legge, secondo i principi di liceità e correttezza ed in modo da tutelare la sua riservatezza.

- 4. Tempo di conservazione dei dati:**

I dati raccolti attraverso la domanda di iscrizione all'Ordine saranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti, per adempiere ad obblighi contrattuali e precontrattuali, di legge e/o di regolamento.

In particolare, i criteri utilizzati per determinare il periodo di conservazione sono stabiliti da specifiche norme di legge che regolamentano l'attività istituzionale dell'Ordine; si precisa, infine, che i suoi dati personali potranno essere conservati anche fino al tempo permesso dalla legge italiana a tutela degli interessi legittimi dell'Ordine (art. 2947 codice civile).

- 5. Accesso ai dati:** i Suoi dati potranno essere resi accessibili per le finalità di cui all'art. 2.:

- a dipendenti e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di incaricati e/o responsabili interni del trattamento e eventuali incaricati per operazioni di manutenzione o di gestione del server su cui sono archiviati i dati, sotto lo stretto controllo del titolare. In linea generale si tratta di persone preposte all'erogazione di servizi specifici, all'amministrazione, alla gestione dei servizi informativi, alla segreteria che intrattiene rapporti con gli iscritti.

- 6. Comunicazione dei dati:** i dati oggetto di trattamento non saranno soggetti a diffusione, eccezion fatta per la pubblicazione dei dati obbligatori nell'albo cartaceo o in formato elettronico o tramite il sito web istituzionale dell'Ordine.

Verranno necessariamente diffusi nell'albo, oltre ai dati obbligatori, anche il numero d'iscrizione, l'anzianità, il titolo di studio professionale in base alla quale è stata disposta l'iscrizione al registro dei revisori contabili.

L'ambito di comunicazione dei dati è limitato esclusivamente ai soggetti competenti per l'adempimento delle operazioni istituzionali e l'osservanza di obblighi di legge.

I suoi dati potranno essere comunicati alla Procura della Repubblica, Tribunale e altri Uffici Giudiziari per le comunicazioni obbligatorie connesse con l'iscrizione/cancellazione dall'Albo, dall'Elenco speciale e dal Registro dei Tirocinanti; all'Anagrafe Tributaria per le pratiche connesse con l'iscrizione/cancellazione dall'Albo, dall'Elenco speciale e del Registro dei Tirocinanti; al Consiglio Nazionale nonché agli altri Consigli dell'Ordine dei Dottori Commercialisti, ai fini di ottemperare a quanto disposto dall'art. 34 c. 3 del D.Lgs n. 139 del 28/06/2005 in materia di tenuta dell'Albo; alle Casse di Previdenza nonché ad altri Ordini territoriali (ad esempio, in caso di richieste di trasferimento).

Per l'espletamento delle finalità sopra specificate, i dati potranno essere comunicati in forma cartacea o informatica, a soggetti anche esterni, incaricati dall'Ordine, quali fornitori, collaboratori, professionisti e membri di commissioni esaminatrici di concorsi, organizzatori di convegni e seminari. Si tratta in ogni caso di terzi espressamente autorizzati dall'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Cagliari, che svolgono attività di trattamento indispensabili per il perseguimento delle finalità sopra indicate. Potranno inoltre essere comunicati ad altri autonomi titolari del trattamento (per esempio enti pubblici) che erogano servizi strumentali a soddisfare le sue richieste o ai quali la comunicazione dei dati è necessaria per ottemperare a norme di legge o regolamenti. Potranno altresì essere comunicati a Banche o Concessionari per la Riscossione, al solo fine del pagamento della quota annuale dovuta a quest'Ordine, nonché al Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti.

- 7. Trasferimento dei dati:** i dati personali sono conservati su server ubicati all'interno dell'Unione Europea. Resta inteso in ogni caso che il Titolare, ove si rendesse necessario, avrà facoltà di spostare i server anche extra-UE. In tal caso, il Titolare assicura sin d'ora che il trasferimento dei dati extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili, previa stipula delle clausole contrattuali standard previste dalla Commissione Europea.

- 8. Natura del conferimento dei dati e conseguenze del rifiuto a rispondere:**

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 2) lettera a) è obbligatorio ed essenziale ai fini dell'esecuzione degli obblighi stabiliti dal D. Lgs. 139/2005 e il trattamento dei dati, a tal fine, sarà effettuato



indipendentemente dal consenso dell'interessato. Il trattamento di cui al punto 2) lettera b) è facoltativo e, pertanto, in caso di rifiuto non sussisteranno conseguenze, se non la nostra impossibilità di assicurare la Sua informazione sulle iniziative intraprese dall'Ordine.

9. Diritti dell'interessato: nella Sua qualità di interessato ha i diritti di cui all'art. 15 GDPR e precisamente:

- I. ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che La riguardano, anche se non ancora registrati e la loro comunicazione in forma intellegibile;
- II. ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del Titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'art. 3, comma 1, GDPR; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello stato, di responsabili o incaricati;
- III. ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
- IV. opporsi in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che La riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che La riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale, mediante l'uso di sistemi automatizzati di chiamata senza l'intervento di un operatore mediante e-mail e/o mediante modalità di marketing tradizionale mediante telefono e/o posta cartacea. Si fa presente che il diritto di opposizione dell'interessato, esposto al precedente punto b), per finalità di marketing diretto mediante modalità automatizzate si estende a quelle tradizionali e che comunque resta salva la possibilità per l'interessato di esercitare il diritto di opposizione anche solo in parte. Pertanto, l'interessato può decidere di ricevere solo comunicazioni mediante modalità tradizionali ovvero solo comunicazioni automatizzate oppure nessuna delle due tipologie di comunicazione.

Ove applicabili, ha altresì i diritti di cui agli artt. 16-21 GDPR (diritto di rettifica, diritto all'oblio, diritto di limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione), nonché il diritto di reclamo all'Autorità Garante.

10. Revoca del consenso: Poiché elaboriamo i suoi dati personali sulla base di legittimi interessi o dell'interesse pubblico, ha il diritto di opporsi in qualunque momento all'utilizzo delle sue informazioni personali, secondo le modalità previste dalla legge.

11. Modalità di esercizio dei diritti: potrà in qualunque momento esercitare i diritti inviando:

- una raccomandata a/r a Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Cagliari, Viale Trento n. 94 – 09123 Cagliari (CA);
- una mail all'indirizzo info@commercialisticagliari.it oppure ordinecommercialisticagliari@pec.it.

12. Titolare, responsabile e incaricati.

Il titolare del trattamento è l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Cagliari con sede legale e operativa in Cagliari, al Viale Trento n. 94, nella persona del suo Presidente pro tempore, elettivamente domiciliato per detta carica presso la sede dell'Ordine stesso.

L'elenco aggiornato dei responsabili e degli incaricati al trattamento è custodito presso la sede del Titolare del trattamento dei dati.

13. Il Data Protection Officer attivo dal 25/05/2018 è la Dott.ssa Rita Solinas con studio in Selargius alla Via Del Lavoro n. 36 ed è contattabile telefonicamente ai numeri 0702135003 / 3408601512 oppure via mail all'indirizzo solinas@solinasassociati.it / studiosolinasassociati@pec.it.

ai sensi dell'art. 19 c.1 del d.lgs n. 196 del 30/06/2003, i dati personali possono essere trattati per le predette finalità dell'Ordine, in quanto soggetto pubblico, senza consenso dell'interessato. Ai fini istituzionali potranno essere trattati anche dati sensibili (come definiti dall'art. 4, c.1, lett.d).

Il titolare del trattamento
Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Cagliari



Luogo _____

Data _____

Cognome _____

Nome _____

Studio Associato _____

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dall'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Cagliari, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679:

- Presta il suo consenso al trattamento dei dati per le finalità di cui al punto 2. lettera b) dell'informativa

SI NO

- Presta il suo alla comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa

SI NO

Luogo e data _____ Firma leggibile _____

ASSOLVIMENTO IMPOSTA DI BOLLO

ai sensi dell'art. 15 DPR 642/1972

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 provincia (____) il _____ codice fiscale _____
 residente a _____ provincia (____) via/piazza _____
 n° _____ CAP _____ telefono _____ cellulare _____
 e – mail _____ PEC _____

(da compilare solo in caso di società)

in qualità di:

- titolare
 procuratore alla presentazione della domanda
 professionista incaricato alla presentazione della domanda
 Legale Rappresentante (oppure _____)

della Società _____ con sede legale in
 _____ provincia (____) via/piazza _____
 n° _____ CAP _____ e-mail _____ PEC _____
 _____ partita IVA _____

con riferimento alla domanda del _____ presentata per _____

essendo obbligatorio indicare, negli atti e nella modulistica informatica, la modalità di assolvimento dell'imposta di bollo, consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità negli atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art.76 del DPR445 del 28/12/2000.

DICHIARA

che l'imposta di bollo è stata assolta in modo virtuale secondo la seguente modalità:

- “Imposta di bollo assolta in modo virtuale tramite apposizione ed annullamento della marca da bollo sul cartaceo della domanda trattenuto presso il mittente a disposizione degli organi di controllo”,
 a tal proposito dichiara inoltre che la marca da bollo di euro 16,00 applicata ha **IDENTIFICATIVO**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- “Imposta di bollo assolta in modo virtuale – Autorizzazione dell’Agenzia dell’Entrate Ufficio Territoriale
 di _____ n. _____ del ____/____/____”

La presente dichiarazione deve essere firmata digitalmente o autografamente da chi la rende. Qualora la stessa sia firmata autografamente la dichiarazione deve essere accompagnata da copia di un documento di identità valido.

Luogo e data _____ **Firma** _____