

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO DEI TIROCINANTI**  
**ANNO INTEGRATIVO SEZIONE A**

---

MARCA DA BOLLO DA € 16,00

Spettabile  
Ordine dei Dottori Commercialisti  
e degli Esperti Contabili  
Di CAGLIARI  
Viale Trento n. 94  
09123 CAGLIARI

Il/La sottoscritto/a (Cognome) \_\_\_\_\_

(Nome) \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

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

**CHIEDE**

L'iscrizione al Registro dei Tirocinanti ai sensi del D.M. 7 agosto 2009 n. 143, pubblicato su G.U. del 16 ottobre 2009 n. 241 alla Sezione A

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

**DICHIARA**

Di aver compiuto il tirocinio da Esperto Contabile – Sez. B – all'ODCEC di \_\_\_\_\_ nel periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**Di essere nato/a a:**

(Comune) \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_

Il (gg/mm/aa) \_\_\_\_\_

**Di essere residente a:**

(Comune) \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_

In (Indirizzo) \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**di essere domiciliato a** (da compilare solo se diverso dalla residenza):

(Comune) \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_

In (Indirizzo) \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

**Di essere cittadino/a:**

(Nazionalità) \_\_\_\_\_

**Di godere dei diritti civili;**

**Di essere in possesso del diploma di laurea** (indicare solamente il titolo posseduto al momento della presentazione della domanda di iscrizione):

◇ specialistica classe LM-56 (ex cl. 64/S) delle lauree in Scienze dell'economia;

◇ specialistica classe LM-77 (ex cl. 84/S) delle lauree in Scienze economico-aziendali;  
conseguito presso l'Università di: \_\_\_\_\_

in data (gg/mm/aa/) \_\_\_\_\_ con votazione: \_\_\_\_\_

- **Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;**
- **Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;**
- **Di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato;**

**DICHIARA INOLTRE**

◇ **di NON essere dipendente** oppure

◇ **di essere dipendente** part time  full time

◇ **di NON svolgere** oppure

◇ **di svolgere un lavoro di collaborazione professionale**

◇ **di NON svolgere** oppure

◇ **di svolgere attività di impresa**

Garantendo lo svolgimento del tirocinio per un minimo di ore 20 settimanali, da effettuarsi negli orari di apertura dello studio;

◇ **di usufruire della Borsa di Studio** prevista dall'art. 1 comma 6 del D.M. 7/8/2009 n. 143

Oppure

◇ **di svolgere il tirocinio sotto forma gratuita**, con rimborso delle spese eventualmente sostenute nell'interesse del Dominus presso il quale svolge il tirocinio ;

◇ **di essere informato**, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

◇ **di aver preso visione del Regolamento del Tirocinio Professionale** D.M. 7 agosto 2009 n. 143.

Allega alla presente domanda la seguente documentazione:

- **Attestazione del dominus;**
- **Dichiarazione congiunta;**
- **Fotocopia carta d'identità e codice fiscale del richiedente;**
- **Fotocopia carta d'identità e codice fiscale del dominus;**
- **N. 2 foto formato tessera,**
- **Fotocopia del pagamento della tassa di iscrizione al Registro del Tirocinio.**

*Inserire in questo spazio la propria foto in formato tessera e apporre tra la foto e il foglio la firma e l'impronta del sigillo identificativo professionale del Dominus*

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_