

DOMANDA DI SOSPENSIONE DEL TIROCINIO CONTESTUALE AGLI STUDI
al compimento del semestre e delle ore previste dalla convenzione in attesa del conseguimento della laurea

Ill.mo
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° _____ CAP _____ telefono _____ cellulare _____
e-mail _____ PEC _____
iscritto/a al numero _____ del Registro dei Tirocinanti Commercialisti Esperti Contabili tenuto
presso di Voi

PREMESSO

di essere iscritto al corso di laurea specialistica/magistrale _____
con data immatricolazione dal _____

CHIEDE

la sospensione del tirocinio in attesa del conseguimento della laurea specialistica/magistrale a far tempo dal

Sono consapevole che l'interruzione della pratica oltre il periodo sopra riportato comporta l'inefficacia della pratica preventivamente svolta.

Sono inoltre consapevole che il periodo di interruzione della pratica verrà recuperato fino all'effettivo completamento dell'intero periodo previsto.

Luogo e data _____ **Firma Tirocinante** _____

DOCUMENTI ALLEGATI

- libretto di attestazione del tirocinio
- attestato di immatricolazione