

Ill.mo Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti  
e degli Esperti Contabili di Cagliari  
Viale Trento, 94 - 09123 CAGLIARI

**Oggetto: domanda di cancellazione dal Registro dei Tirocinanti per rinuncia**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
provincia (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_\_) via/piazza \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
domiciliato a<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ provincia (\_\_\_\_\_) via/piazza \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
iscritto/a al numero \_\_\_\_\_ del Registro dei Tirocinanti  Commercialisti  Esperti Contabili tenuto  
presso di Voi

**CHIEDE**

la cancellazione dal Registro dei Tirocinanti ai sensi degli artt. 40 e 42 del D. Lgs 28 giugno 2005 n.1369, art. 12 del DM 7 agosto 2009 n.143, rinunciando alla suddetta iscrizione.

Sono consapevole che conseguentemente, il periodo fino ad ora maturato rimane privo di effetti.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_ **Firma Tirocinante** \_\_\_\_\_

**DOCUMENTI ALLEGATI**

libretto attestazione tirocinio

<sup>1</sup> compilare solo in caso di domicilio diverso dalla residenza e indicare l'indirizzo dove ricevere la corrispondenza