

Domanda di iscrizione all'Albo
(allegare marca da € 14.62)

Spett.le
CONSIGLIO DELL'ORDINE
DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI CONTABILI
DI PARMA
Viale Mentana, 45
43121 Parma

Il/la _____ sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

residente _____ in _____

_____ CAP _____ Prov _____

Via _____ n. _____ tel. _____ fax _____

e-mail

Pec _____

—

C.F. _____ P.IVA _____

domicilio professionale in _____

CAP _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ tel. _____ fax _____

essendo in possesso della Laurea triennale/ triennale specialistica/ quadriennale

in _____ presso l'Università di _____

classe _____ (64/S o 84/S se triennale specialistica; 17 o 28 se triennale;
non indicare nulla se laurea quadriennale)

avendo conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di:

dottore commercialista

esperto contabile

presso l'Università di _____

nella sessione _____ dell'anno _____ con esito positivo

estremi iscrizione al registro dei revisori contabili _____

con la presente,

CHIEDE

- l'iscrizione
- [] alla sezione A) dell'Albo dei Dottori Commercialisti
 - [] alla sezione B) dell'Albo degli Esperti Contabili
 - [] all'Elenco Speciale sez. A) dell'Albo dei Dottori Commercialisti
 - [] all'Elenco Speciale sez. B) dell'Albo degli Esperti Contabili

DICHIARA IN SOSTITUZIONE DI CERTIFICAZIONE

(art. 2, Legge 4.1.1968 n. 15 – come modificato dall'art. 3, c10, Legge n. 127/1997 e D.P.R. 20.10.1998 n. 403)

Le dichiarazioni sostitutive di certificazioni sono rilasciate ai sensi dell'art. 2 della L. 15/68, modificata dall'art. 3, comma 10 della L. 127/97 e dal successivo regolamento pubblicato sulla G.U. del 24/11/98 in vigore dal 22/02/99

- di essere cittadino italiano, ovvero cittadino di uno Stato membro dell'Unione europea o di uno Stato estero a condizione di reciprocità;
- di godere il pieno esercizio dei diritti civili;
- di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art.4 dell'Ordinamento Professionale (D.Lgs. 28/06/2005 n. 139);
- di non essere iscritto in nessun altro Albo Professionale;
- di non aver riportato condanne penali e civili;
- di avere la residenza o il domicilio professionale nella Provincia di Parma (per i non residenti, dichiarazione in allegato).

Il sottoscritto si obbliga a comunicare ogni variazione dovesse intervenire rispetto a quanto dichiarato.

Con i migliori saluti.

Parma, li _____

(firma) _____

Alla presente domanda si allegano i seguenti documenti:

- N. 3 fotografie (2 formato tessera + 1 in formato digitale).
- Copia di un documento d'identità in corso di validità.
- Fotocopia del codice fiscale/tesserino sanitario
- Versamento di € 480,00 (o di € 230,00 fino a 30 anni di età per i primi due anni di iscrizione), se trattasi di iscrizione all'Albo professionale ;di € 230,00 se trattasi di iscrizione all'Elenco Speciale. (Detti versamenti possono essere eseguiti c/o lo sportello Tesoreria dell'Ente Cassiere dell'Ordine:CARIPARMA E PIACENZA – sede di Parma Via Università, 1/A IBAN IT 90P0623012700000076065055 intestato all'Ordine Dottori dei Commercialisti e degli Esperti Contabili di Parma .
- Per coloro che insegnano è necessaria l'autorizzazione dell' Istituto dalla quali risulti che il regolamento dello stesso consenta l'iscrizione all'Albo Professionale.
- Per coloro che non hanno la residenza nella provincia di Parma: dichiarazione in cui si attesta che il proprio domicilio professionale è situato nella provincia di Parma,
- Consenso al trattamento dei dati sensibili e degli eventuali dati giudiziari ai sensi dell'artt. 26 e 27 del D.Lgs n. 196/2003

Data.....

Firma