

Istanza da redigere in bollo

Spettabile
CONSIGLIO DELL'ORDINE
DEI DOTTORI COMMERCIALISTI e
DEGLI ESPERTI CONTABILI
di VERCELLI

Il Sottoscritto _____

Nato a _____ il _____, residente in _____

Via _____

Domicilio professionale in _____ Via _____

Telefono _____ fax _____ e mail _____

C.F. _____ P. IVA _____

DICHIARA

di essere iscritto presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____
nella sezione (A/B) categoria (Albo/Elenco Speciale), al numero _____ con anzianità _____

CHIEDE

L'iscrizione presso codesto Ordine per trasferimento.

Allego alla presente:

- Fotocopia del documento d'identità;
- fotocopia del codice fiscale/ tessera sanitaria
- n. 2 fotografie formato tessera
- attestazione del versamento di euro 168,00 sul c/c postale n. 8003, intestato ad "Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse concessioni governative"
- certificazione di riepilogo dell'attività di formazione professionale continua svolta nel triennio in corso
- dichiarazione sostitutiva di certificazione ex D.P.R. 445/2000
- scheda informativa

Vercelli, _____

Firma _____

Cognome _____

Nato a _____ prov di _____ () il ____ / ____ / ____

Residenza anagrafica: Via _____ n. _____

Cap _____ Città _____ Provincia _____ ()

Telefono _____ cellulare _____

- Laurea in _____

Conseguita presso l'Università di _____

- Abilitazione presso la Facoltà di _____

conseguita nella sessione _____

- Altri titoli di studio _____

PROFILO PROFESSIONALE

A. Domicilio professionale _____

Indirizzo dello Studio: Via _____ n. _____

Cap _____ Città _____ Prov. di _____ (____)

Telefono _____ / _____ Fax _____ / _____

E-MAIL _____

PEC _____

B. Professionista esclusivo

si no

C. Collaboratore o dipendente di studio

si no

D. Professionista non esclusivo

si no

E. Dipendente di società di revisione

si no

Società _____

Incarico _____

Indirizzo della società: Via _____ n. _____

Cap _____ Città _____ Prov. di _____ (____)

Telefono _____ Fax _____

E MAIL _____

PEC _____

F. Lavoratore dipendente presso Aziende (pubbliche – private)

si no

Società _____

Mansioni _____

Indirizzo della società: Via _____ n. _____

Cap _____ Città _____ Prov. di _____ (____)

Telefono _____ Fax _____

E MAIL _____

PEC _____

G. Insegnamento e docenze presso: _____

H. Revisore Legale: DM _____ GU _____

I. Consulente Tecnico del Giudice: presso il Tribunale di _____

In data ____/____/____

J. Perito Civile/Penale; presso il Tribunale di _____

In data ____/____/____

ATTIVITA' PROFESSIONALE

PREVALENTE

SECONDARIA

1. consulenza societaria e contrattuale
2. consulenza fiscale
3. revisione contabile
4. controllo di gestione e consulenza direzionale
5. consulenza finanziaria e mobiliare
6. contabilità
7. procedure concorsuali ed ausiliari di giustizia
8. amministratori immobiliari
9. amministrazione e controllo enti pubblici
10. consulenti del lavoro

Collabora a giornali o riviste quali:

Ha collaborato a giornali o riviste quali:

Cariche pubbliche ricoperte attualmente:

Cariche pubbliche precedentemente ricoperte:

Il Sottoscritto invita infine l'Ordine ad inoltrare tutta la corrispondenza all'indirizzo e-mail sopra indicato.

Il Sottoscritto, sottoscrivendo la presente scheda, attesta che le dichiarazioni sopra riportate sono esatte e veritiere.

Data, _____

Firma _____

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

Il Sottoscritto _____

A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della Legge 04.01.1968, n. 15 circa la responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, così come richiamato dal D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

1. di essere nato a _____ (____) il ____ / ____ / ____

di essere residente in _____ (____)

Via _____ n. _____

2. di essere cittadino italiano;

3. di essere in possesso dei diritti civili e politici secondo le risultanze del Comune di _____

4. di essere laureato in _____ classe _____

presso la Facoltà di _____

in data _____ con votazione _____ / 110

5. di aver conseguito l'abilitazione all'esercizio della Professione di Dottore Commercialista/ Ragioniere

Commercialista/ Esperto Contabile presso la Facoltà di _____

nella sessione _____

6. di non avere carichi pendenti

7. di non avere riportato condanne penali

8. di non incorrere in alcuna delle fattispecie di incompatibilità di cui all'art. 4 del D.Lgs. 139/2005

Il Sottoscritto si obbliga a comunicare tempestivamente e comunque nel termine di 30 gg. eventuali variazioni in ordine a tutti i punti sopra indicati.

Data, _____

Firma _____

Si allega fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.