

**Spett.le**  
**ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI**  
**E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI PORDENONE**  
**Largo San Giorgio n. 7**  
**33170 PORDENONE**

**DICHIARAZIONE DI INIZIO DEL TIROCINIO**

Il/la sottoscritto/a dr/dr.ssa \_\_\_\_\_

iscritto/a alla sezione \_\_\_\_ all'Albo di codesto Ordine al n. \_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_,

con studio in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

cap. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_.

ai sensi e per gli effetti degli artt. 40 e seguenti del D.Lgs. 139/2005, che regolano il tirocinio per l'ammissione all'esame per l'abilitazione all'esercizio della professione di dottore commercialista e di esperto contabile

**ATTESTA**

che il/la dr/dr.ssa \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

***è stato/a ammesso/a a frequentare il proprio Studio  
per effettuare il tirocinio,***

con decorrenza dal \_\_\_\_\_.

Si impegna conseguentemente alla formazione professionale del tirocinante ed a comunicare, tempestivamente, qualsiasi variazione circa le modalità di svolgimento del tirocinio.

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

Firma e timbro

\_\_\_\_\_