

Domanda di iscrizione per trasferimento

Spett.le
Consiglio dell'Ordine dei dottori
commercialisti e degli esperti contabili
di Gorizia
Corso Italia, 51
34170 GORIZIA

Marca
da bollo

€ 16,00

e
(Ordine di provenienza)

Spett.le
Consiglio dell'Ordine dei dottori
commercialisti e degli esperti contabili
di _____

Prot. n. _____ (spazio riservato all'Ordine)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____,
codice fiscale: _____ telefono fisso _____ telefono cellulare _____
indirizzo e-mail: _____

attualmente iscritto/a dal _____ nel Registro dei tirocinanti, sezione A / Bⁱ, tenuto dal
Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di _____

CHIEDE

l'iscrizione Registro dei tirocinanti, sezione

tirocinanti commercialisti (sezione A)

tirocinanti esperti contabili (sezione B)ⁱⁱ

A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nel D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni, consapevole delle conseguenze penali che la legge prevede in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- a) essere nato a _____ il _____;
- b) di godere del pieno esercizio dei diritti civili
- c) di essere residente in: _____;
- d) di eleggere domicilio presso il/la Dott./Dott.ssa _____ con studio in _____

Domanda di iscrizione per trasferimento

- e) di essere attualmente iscritto dal _____ nel registro dei tirocinanti tenuto dall' Ordine di _____
- f) di non essere sottoposto a procedimento penale
oppure
 di essere sottoposto a procedimento penale per _____ ⁱⁱⁱ;
- g) di non aver riportato condanne penali;
oppure
 di aver riportato le seguenti condanne penali: _____ ⁱⁱⁱ;
- h) di non avere in corso rapporti di lavoro;
oppure
 di avere in corso rapporti di lavoro presso _____ con il seguente orario _____ ⁱⁱⁱ
- i) di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____ conseguito in data _____ presso _____;
- j) di essere attualmente iscritto presso l'Università di _____ al _____ anno in corso fuori corso del corso di laurea in _____, classe delle lauree _____, realizzato in base alla convenzione stipulata dalla suddetta Università di _____ con l'Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di _____ in attuazione della convenzione quadro 2010^{iv} e di essersi immatricolato nell'anno accademico _____ ^v;
- k) di essere attualmente iscritto presso l'Università di _____ al _____ anno in corso fuori corso del corso di laurea in _____ classe delle lauree _____, realizzato in base alla convenzione stipulata dalla suddetta Università di _____ con l'Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di _____ in attuazione della convenzione quadro 2014^{vi}, di essersi immatricolato al suddetto corso nell'anno accademico _____ e di aver già conseguito i crediti richiesti dalla convenzione stessa^{vii};
- l) di aver preso visione dell'Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 e del Decreto Legislativo 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

A tal fine si allegano i seguenti documenti:

- ✓ 1 marca da bollo da € 16,00
- ✓ dichiarazioni del professionista/dominus di cui all'art. 7, comma 1 lettere g) ed i) del D.M. 7

Domanda di iscrizione per trasferimento

agosto 2009, n. 143^{viii} (Allegato1e 2);

- ✓ nulla osta rilasciato dall'Ordine di provenienza^{ix};
- ✓ attestazione del versamento di **€ 150,00** per tassa di iscrizione nel registro del tirocinio

alla (UNICREDIT) : Agenzia di Gorizia coordinate bancarie: IBAN: IT 11 C 02008 12400 000102551936

(Causale: Iscrizione al Registro dei Praticanti) sul conto dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Gorizia) - Corso Italia 51 Gorizia.

- ✓ n. **2** fotografie formato tessera.
- ✓ Fotocopia della carta d'identità e del codice fiscale

Indirizzo per le comunicazioni relative alla procedura (da compilare solo se si tratta di indirizzo diverso da quelli di residenza/domicilio sopra indicati)

Il/La sottoscritto/a dichiara di voler ricevere ogni comunicazione/notifica relativa alla presente procedura al seguente indirizzo: _____, _____o al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: _____.

**INFORMATIVA BREVE SUL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI
(ai sensi dell'art. 13 Regolamento 679/2016 - GDPR)**

Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di GORIZIA, con sede in Corso Italia 51, 34170 Gorizia, nella sua qualità di Titolare del trattamento, desidera fornirle alcune specificazioni sul trattamento dei dati personali raccolti con il presente modulo e gestiti nel contesto del relativo procedimento. I dati saranno trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per fini istituzionali, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi relativi alla sua istanza o previsti nel presente procedimento e per adempiere a prescrizioni previste dalla legge, nonché per finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo o amministrazione trasparente e per archiviazione e conservazione entro i tempi previsti dalla legge. I trattamenti sopra descritti sono leciti ai sensi dell'Art. 6 comma 1 lett. C ed E del GDPR. Tutti i dati saranno trattati da personale autorizzato e non saranno oggetto di diffusione. Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16, con la modulistica a disposizione nel sito web istituzionale. I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO) nonché il modello completo di informativa fornito agli iscritti all'Ordine, sono pubblicati sulla sezione privacy del sito web dell'ODCEC.

li _____

In fede

Note

ⁱ Barrare l'opzione che interessa.

ⁱⁱ Barrare l'opzione che interessa.

ⁱⁱⁱ Barrare l'opzione che interessa.

Domanda di iscrizione per trasferimento

^{iv} Convenzione tra Ministero dell'Università e Consiglio Nazionale dei dottori commercialisti e degli esperti contabili siglata nell'ottobre 2010.

^v La lettera j) deve essere compilata esclusivamente da coloro che svolgono il tirocinio contestuale agli studi di secondo livello in base alle convenzioni tra Ordini ed Università attuative della Convenzione quadro 2010.

^{vi} Convenzione tra Ministero dell'Università, Consiglio Nazionale dei dottori commercialisti e degli esperti contabili e Ministero della Giustizia ai sensi dell'art. 6, comma 4, D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137, siglata nel mese di ottobre 2014.

^{vii} La lettera k) deve essere compilata esclusivamente da coloro che svolgono il tirocinio contestuale agli studi di primo o secondo livello in base alle convenzioni tra Ordini ed Università attuative della Convenzione quadro 2014.

Per poter svolgere il tirocinio contestuale agli studi in base ad una convenzione attuativa della convenzione quadro 2014 è necessario che al momento della presentazione della istanza il tirocinante abbia conseguito i crediti previsti dalla convenzione stessa.

^{viii} Dichiarazione del professionista attestante la frequenza dello studio da parte del tirocinante con indicazione degli orari di frequenza giornaliera e dell'orario di normale funzionamento dello studio e dichiarazione del professionista di impegno deontologico alla formazione del tirocinante.

^{ix} Nel caso in cui il tirocinante non sia in possesso ancora del nulla osta è necessario allegare la richiesta di nulla osta presentata all'Ordine di provenienza.

Domanda di iscrizione per trasferimento

(su carta intestata dello Studio)

Spettabile
**Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Gorizia**
Corso Italia, 51 - 34170 - GORIZIA

Tirocinio per l'ammissione all'esame per l'abilitazione all'esercizio della professione di dottore commercialista.

Decreto 7 agosto 2009 n. 143.

Attestazione resa ai sensi dell'art. 42, comma 2, del D.Lgs. 28 giugno 2005 n. 139

Il sottoscritto/a,dottore/dott.ssa commercialista/ragioniere/esperto contabile iscritto presso l'Ordine diprovincia (.....) il(data di iscrizione) al n.....(numero di iscrizione).

A T T E S T A

di aver ammesso a frequentare il proprio studio per gli effetti del tirocinio di cui sopra citato il

dott. /dott.ssa - rag./rag.a

nato/a a il

residente in

a far data dal

con frequenza giornaliera oraria nello studio dalle ore alle ore.....

(specificare i giorni della settimana dal..... al.....)

orario dello studio

(specificare i giorni della settimana dal..... al.....)

Data,

**INFORMATIVA BREVE SUL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI
(ai sensi dell'art. 13 Regolamento 679/2016 - GDPR)**

Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di GORIZIA, con sede in Corso Italia 51, 34170 Gorizia, nella sua qualità di Titolare del trattamento, desidera fornirle alcune specificazioni sul trattamento dei dati personali raccolti con il presente modulo e gestiti nel contesto del relativo procedimento. I dati saranno trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per fini istituzionali, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi relativi alla sua istanza o previsti nel presente procedimento e per adempiere a prescrizioni previste dalla legge, nonché per finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo o amministrazione trasparente e per archiviazione e conservazione entro i tempi previsti dalla legge. I trattamenti sopra descritti sono leciti ai sensi dell'Art. 6 comma 1 lett. C ed E del GDPR. Tutti i dati saranno trattati da personale autorizzato e non saranno oggetto di diffusione. Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16, con la modulistica a disposizione nel sito web istituzionale. I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO) nonché il modello completo di informativa fornito agli iscritti all'Ordine, sono pubblicati sulla sezione privacy del sito web dell'ODCEC.

timbro e firma del professionista

Domanda di iscrizione per trasferimento

ALLEGATO 2

***DICHIARAZIONE DEL DOMINUS DI IMPEGNO DEONTOLOGICO
ALLA FORMAZIONE DEI TIROCINANTI***

Spettabile

**Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Gorizia**

Corso Italia, 51

34170 - GORIZIA

Il sottoscritto/a dott./rag. _____ (Dominus), iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili _____ dal _____, esercitante l'attività di Dottore Commercialista/Esperto Contabile in _____, Via _____

DICHIARA

che il/la dott./rag. _____ (Tirocinante), nato a _____ il _____, ha iniziato l'attività di praticante a decorrere dal _____, al fine di compiere il periodo di tirocinio di cui all'art. 40 del D.Lgs. 139/2005, necessario per essere ammessi all'esame di Stato e conseguire il diploma di abilitazione alla professione di Dottore Commercialista/Esperto Contabile.

A tal fine il sottoscritto dott./rag. _____ (Dominus), con la presente si impegna ad istruire il praticante, sulle materie tecniche oggetto della professione – essenzialmente con esercitazioni pratiche – e sui principi di deontologia professionale, secondo quanto stabilito dagli artt. 40 e seguenti del D.Lgs. 139/2005.

In tale opera di formazione professionale, il sottoscritto dott./rag. _____ (Dominus) agirà quale Dominus in piena libertà intellettuale, sia tramite l'insegnamento diretto delle materie oggetto dell'esame di Stato, sia raccomandando al praticante la frequenza degli appositi corsi integrativi ovvero attività integrativa, relativamente alle materie per le quali non gli sarà possibile fornire il proprio insegnamento.

Il Dominus, con la presente, si impegna, altresì, ad istruire il Praticante sulle osservanze delle norme deontologiche dei Dottori Commercialisti/Esperti Contabili, emanate dal Consiglio Nazionale.

Il sottoscritto dott./rag. _____ (Dominus) si impegna, inoltre, a comunicare, tempestivamente, in forma scritta, all'Ordine di Gorizia la cessazione del tirocinio, utilizzando l'apposito

Domanda di iscrizione per trasferimento

modello contenuto nel dossier del tirocinante, nonché tutti i casi di sospensione temporanea dello stesso (per servizio militare, servizio civile, assenza per maternità, malattia).

Il sottoscritto, inoltre, prende espressamente atto che il Consiglio dell'Ordine – nell'ambito del potere di vigilanza attribuito dalla legge – si riserva la facoltà di verificare la veridicità di quanto indicato nel libretto del tirocinio, sia in merito alla frequenza del proprio Studio, sia in merito all'attività effettivamente esercitata dal tirocinante, dichiarandosi edotto delle possibili conseguenze disciplinari derivanti da attribuzioni mendaci.

Il sottoscritto dott./rag _____ (Dominus) dichiara di non aver in carico più di due praticanti (compreso il presente).

**INFORMATIVA BREVE SUL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI
(ai sensi dell'art. 13 Regolamento 679/2016 - GDPR)**

Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di GORIZIA, con sede in Corso Italia 51, 34170 Gorizia, nella sua qualità di Titolare del trattamento, desidera fornirle alcune specificazioni sul trattamento dei dati personali raccolti con il presente modulo e gestiti nel contesto del relativo procedimento. I dati saranno trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per fini istituzionali, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi relativi alla sua istanza o previsti nel presente procedimento e per adempiere a prescrizioni previste dalla legge, nonché per finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo o amministrazione trasparente e per archiviazione e conservazione entro i tempi previsti dalla legge. I trattamenti sopra descritti sono leciti ai sensi dell'Art. 6 comma 1 lett. C ed E del GDPR. Tutti i dati saranno trattati da personale autorizzato e non saranno oggetto di diffusione. Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16, con la modulistica a disposizione nel sito web istituzionale. I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO) nonché il modello completo di informativa fornito agli iscritti all'Ordine, sono pubblicati sulla sezione privacy del sito web dell'ODCEC.

Data, _____

timbro e firma del professionista
