

MODULO DI RICHIESTA DI TRASFERIMENTO  
DELL'ISCRIZIONE DALL'ELENCO SPECIALE  
ALL'ALBO DELL'O.D.C.E.C. DI PERUGIA

Marca da  
bollo da  
€ 16.00

Spett.le  
CONSIGLIO DELL'ORDINE  
DEI DOTTORI COMMERCIALISTI  
E DEGLI ESPERTI CONTABILI  
DI PERUGIA  
Via G. B. Pontani, 3/B  
06128 - PERUGIA

Il/Lasottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,  
residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_),  
Via e nr. civico \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

il passaggio dall'Elenco Speciale (incompatibile con l'esercizio della professione) all'Albo sez. \_\_\_\_\_

**E DICHIARA**

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla Legge vigente, per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale e completa responsabilità quanto segue:

1. che sono decadute le cause di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 D.Lgs. 139/05;
2. di avere il domicilio professionale (*studio*) in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Via e nr. civico \_\_\_\_\_  
Telefono/i fisso/i \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
Cellulare \_\_\_\_\_  
Numero di P.I. (*se posseduta*) \_\_\_\_\_ data decorrenza \_\_\_\_\_  
Indirizzo di posta elettronica (*e-mail*) \_\_\_\_\_  
Indirizzo di posta elettronica certificata (*P.E.C. obbligatoria per tutti gli iscritti ad Albi professionali*) \_\_\_\_\_;
3. di essere/non essere (cancellare l'ipotesi che non interessa) iscritto/a al Registro dei Revisori Legali al n. \_\_\_\_\_ D.M. \_\_\_\_\_ G.U. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
4. che le certificazioni di laurea e abilitazione sono già depositate presso i Vs. uffici;
5. di non essere iscritto/a in nessun altro Ordine Territoriale;

6. di essere cittadino/a italiano, ovvero cittadino/a di uno Stato membro dell'Unione europea o di uno Stato estero a condizione di reciprocità;
7. di godere del pieno esercizio dei diritti civili;
8. di essere di condotta irrepreensibile;
9. di non essere fallito/a e di non avere in corso procedure di concordato preventivo o di amministrazione controllata e di non avere pendenze giudiziarie di interdizione e di inabilitazione;
10. di non avere riportato condanne penali e di non rivestire la qualità di imputato/a in procedimenti penali in corso;
11. che a suo carico non sono state pronunciate sentenze dichiarative di fallimento, di interdizione o di inabilitazione ancora da annotarsi nel Casellario Giudiziale;
12. di non avere comunque riportato condanne con sentenza definitiva che, a norma del D.Lgs. 139/2005, darebbero luogo alla radiazione dall'Albo;
13. di essere stato/a, all'atto del conferimento dei propri dati, debitamente informato/a per quanto previsto dall'art. 13 RDGP 679/2016.

Firma

---

Il/La sottoscritto/a si obbliga a comunicare tempestivamente al Consiglio dell'Ordine ogni variazione ai dati sopra riportati e l'eventuale insorgenza di cause di incompatibilità all'esercizio della professione.

Firma

---

**All.to 1**

**AL PRESIDENTE DELL'ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI  
CONTABILI DI PERUGIA**

**RICHIESTA PER RILASCIO SIGILLO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Dottore/Ragioniere Commercialista  
iscritto/a:

- all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia **Sezione A** – Dottori e Ragionieri Commercialisti
- all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia **Sezione B** - Esperti Contabili

**Chiede**

alla S.V. la concessione in uso del sigillo personale identificativo degli iscritti all'Albo dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali a cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto previsto dall'art. 5 del Regolamento sull'uso del sigillo personale degli iscritti all'ODCEC:

- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità con l'esercizio della professione previste dall'Ordinamento Professionale e dal Codice Deontologico;
- di conoscere, accettare ed osservare incondizionatamente le norme previste dal Regolamento approvato dal Consiglio Nazionale in data 01/10/2008;
- di restituire immediatamente il sigillo qualora dovessero insorgere condizioni di incompatibilità, sospensione, decadenza o cancellazione e, comunque, a semplice richiesta del Consiglio dell'Ordine nell'esercizio delle sue funzioni istituzionali.

Per il contributo a titolo di rimborso delle spese sostenute per la realizzazione del sigillo:

- a) Allega alla presente copia della contabile di versamento effettuato sul C/C intestato all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia - Cod. IBAN IT 97 U 02008 03039 000041202410 di euro 14,00 a titolo di rimborso delle spese sostenute per la realizzazione del sigillo;
- b) Effettua il pagamento a mezzo POS presso la Segreteria dell'Ordine.

Perugia, .....

In fede

\_\_\_\_\_

**All.to 2**

**AL PRESIDENTE DELL'ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI  
CONTABILI DI PERUGIA**

**RICHIESTA PER RILASCIO TARGA IN METALLO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ -

- Dottore/Ragioniere Commercialista
- Esperto Contabile

Iscritto/a:

- all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia **Sezione A** - Dottori e Ragionieri Commercialisti
- all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia **Sezione B** - Esperti Contabili

e-mail \_\_\_\_\_

**Chiede**

alla S.V. il rilascio della targa in metallo attestante la propria iscrizione all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia.

Perugia, .....

In fede

\_\_\_\_\_

Per il contributo a titolo di rimborso delle spese sostenute per la realizzazione della targa metallica:

- a) allega alla presente copia della contabile del versamento effettuato sul C/C intestato all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia - Cod. IBAN IT 97 U 02008 03039 000041202410 di euro 23,00;
- b) effettua il pagamento a mezzo POS presso la Segreteria dell'Ordine.

Perugia, .....

In fede

\_\_\_\_\_