

**ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI
DI PERUGIA**

Via G.B. Pontani, 3/B - 06128 - Perugia Tel. 0755058381 Fax 0755052922 e-mail
segreteria@odcecperugia.it P.E.C. segreteria@odcecperugia.legalmail.it sito web www.odcecperugia.it
(Circoscrizione dei Tribunali di Perugia e Spoleto)

**DOCUMENTI DA PRODURRE IN CASO DI TRASFERIMENTO DELL' ISCRIZIONE AL REGISTRO
PRATICANTI PROVENIENDO DA ALTRO ORDINE**

(N.B. : le domande devono essere presentate alla Segreteria dell'Ordine personalmente dagli interessati negli orari di apertura al pubblico : dal lun. al ven. dalle ore 9,00 alle ore 12.30 e dalle ore 15,00 alle ore 18,30- Sabato chiuso)

**IL MODULO DI DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATO A COMPUTER E NON DEVE RECARE
MODIFICHE O CANCELLAZIONI ALLA SUA STRUTTURA O AL SUO CONTENUTO.**

**IL MODULO DI DOMANDA NON VA FIRMATO PREVENTIVAMENTE MA AL MOMENTO DELLA
CONSEGNA IN PRESENZA DEL PERSONALE PREPOSTO AL RITIRO DELLA STESSA PERTANTO
NON SARANNO ACCETTATE DOMANDE CONSEGNATE DA TERZE PERSONE O INVIATE PER
POSTA E GIA' RECANTI LA FIRMA DEL RICHIEDENTE**

1. Domanda diretta al Consiglio dell'Ordine (**v. fac simile allegato**), redatta su carta con bollo da € 16,00;
2. dichiarazione sostitutiva di certificazioni (in base all'art.2, L. 04/01/68 n.15 e art.1, DPR 20 ottobre 1998 n. 403 e succ. mod.) in carta libera relativa a nascita, residenza, cittadinanza, non interdizione, non inabilitazione, assenza di condanne penali, assenza di procedimenti penali in corso, titolo di studio, assenza di rapporto di lavoro dipendente a tempo pieno (o specifica se part-time) (**v. fac simile allegato**);
3. attestazione di avvenuta cessazione del tirocinio predisposta a cura del professionista presso cui il tirocinio è stato svolto (**allegare copia della comunicazione di interruzione del tirocinio utilizzata presso l'Ordine di provenienza**);
4. dichiarazione rilasciata dal nuovo professionista (**v. fac simile allegato**);
5. copia del libretto di tirocinio, debitamente compilato fino alla data di variazione e sottoscritto ai sensi dell'art. 10 D.M. 07/08/09 n. 143;
6. fotocopia in carta libera del tesserino di codice fiscale e di un documento identificativo in corso di validità;
7. n. 1 fotografia formato tessera

All'atto della presentazione della domanda dovranno essere versati all'Ordine, direttamente in Segreteria € 120,00 quale quota d'iscrizione per l'intero periodo di 18 mesi di tirocinio previsto dalla normativa vigente (In caso il tirocinio sia già stato svolto per almeno 12 mesi la quota da versare per il periodo rimanente è di € 40,00)

Si specifica che :

- l'iscrizione **decorre dalla data di consegna della domanda in Segreteria.**
- Il certificato finale di compiuto tirocinio non sarà rilasciato d'ufficio ma dovrà essere espressamente richiesto tramite apposita modulistica. (Per l'utilizzo dei certificati emessi da Enti pubblici si rimanda a quanto previsto dall'art. 15 della L. 12/11/2011 n.183)
- la quota versata non è in alcun caso rimborsabile

(modalità in essere dal 31/10/09 entrata in vigore D.M 143/09- quote in vigore dal 12/06/2013 - tasse / imposte di bollo dal 31/1/05 e dal 1/6/05)

**bollo da
€ 16,00**

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

Domanda per il trasferimento dell'iscrizione nel Registro dei Praticanti (art.9, D.M. 07/08/09 n. 143)

Il sottoscritto _____

nato a _____ (prov. _____), il _____

residente a _____ (prov. _____), c.a.p. _____

Via e nr. civico _____

Codice Fiscale _____

Tel. (fisso o cellulare) _____

Indirizzo e-mail _____

Con domicilio in (indicare solo se diverso dalla residenza) _____

(prov. _____), c.a.p. _____ Via e nr. civico _____

CHIEDE

di essere iscritto/a nel Registro dei Praticanti tenuto presso codesto Ordine, ed a tal fine

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:

- di essere a conoscenza delle norme che regolano il tirocinio e, più specificamente, di quelle contenute nel D.M. 07 agosto 2009 n° 143, e di quelle contenute nel D.Lgs. 28 giugno 2005 n.139;
- di aver iniziato il rapporto in data _____ (*) presso il Dott./Rag. _____, iscritto presso l'Ordine di _____ al n. _____ sez. _____, che sottoscrive la presente comunicazione per integrale conferma ed a valere ai sensi dell'art. 7 comma g) D.M. 07 agosto 2009 n° 143;

(*) la data non può essere successiva a quella di presentazione della domanda d'iscrizione in Segreteria.

1. di aver conseguito in data _____ il diploma di laurea in _____ presso l'Università di (indicare nome, via o piazza, c.a.p. esatto e città) _____ con la votazione di _____

Specificare la classe di appartenenza del proprio diploma di laurea (tra parentesi viene indicata la corrispondenza tra classi di laurea relative al D.M. 270/04 e classi di laurea relative al D.M. 509/99):

- LM 56 (64/S) - Classe delle lauree specialistiche in scienze dell'economia (durata quinquennale)
- LM 77 (84/S) - Classe delle lauree specialistiche in scienze economico-aziendali (durata quinquennale)
- L 18 (17) - Classe delle lauree in scienze dell'economia e della gestione aziendale (durata triennale)
- L 33 (28) - Classe delle lauree in scienze economiche (durata triennale)
- Laurea rilasciata dalle facoltà di economia (durata quadriennale) ed equipollenti, secondo l'ordinamento previgente ai decreti emanati in attuazione dell'art. 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127

- di svolgere il tirocinio presso lo studio del ragioniere commercialista/ dottore commercialista _____ nei seguenti giorni della settimana _____ con il seguente orario _____ per un totale di _____ ore settimanali.

(Si ricorda che è necessario svolgere almeno 20 ore settimanali in media 4 ore giornaliere)

- di non prestare attività di lavoro dipendente;
(oppure)
- di essere alle dipendenze di _____ nei seguenti giorni della settimana _____ con il seguente orario _____;
- di non avere altre occupazioni;
(oppure)
- di avere come occupazione _____ nei seguenti giorni della settimana _____ con il seguente orario _____
- di essere cittadino italiano, ovvero cittadino di uno Stato membro dell'Unione europea o di uno Stato estero a condizione di reciprocità;

- di godere del pieno esercizio dei diritti civili;
- di essere di condotta irrepreensibile;
- di non avere pendenza giudiziarie di interdizione e di inabilitazione;
- di non avere riportato condanne penali e di non rivestire la qualità di imputato in procedimenti penali in corso;
- che a suo carico non sono state pronunciate sentenze ancora da annotarsi nel Casellario Giudiziale;
- di non avere comunque riportato condanne a pene, con sentenza definitiva, che a norma del D.M. 07 agosto 2009 n° 143, darebbero luogo alla cancellazione dal registro praticanti;
- di essere stato, all'atto del conferimento dei propri dati, debitamente informato per quanto previsto dall'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 (*All.to 1*)
- di essere/non essere già iscritto nel Registro dei Tirocinanti dell'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di_____ dalla data del_____ al nr._____ sezione_____;
- di aver già dato comunicazione al Suo Ordine di appartenenza in data_____ (allegare copia della comunicazione inviata).

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente al Consiglio dell'Ordine ogni variazione ai dati sopra riportati, così come previsto dall'art. 7 del D.M. 07 agosto 2009 n° 143

I praticanti che hanno altre occupazioni dovranno allegare un'attestazione del datore di lavoro comprovante il rapporto e gli orari di lavoro entro in termini di consegna del libretto per la vidimazione semestrale.

Con osservanza.

Data

Firma

ATTESTAZIONE DEL “DOMINUS”

Dichiarazione resa ai sensi dell’art. 7 comma 1 lettera g del D.M. del 07 agosto 2009 n° 143

Il sottoscritto _____, Dottore/Ragioniere Commercialista iscritto presso l’Ordine di _____ in data _____, n. iscrizione _____ sez. _____ iscritto al Registro dei Revisori Legali con D.M. _____, in G.U. n. ____ del _____.
Con studio in (indicare via o piazza, c.a.p. esatto e città e recapito telefonico): _____

DICHIARA

1. di avere già presente nel proprio studio un altro praticante / di non avere attualmente altri praticanti (cancellare l’ipotesi non corrispondente)

2. che quanto sopra dichiarato corrisponde a verità e che, ai sensi dell’art. 7 comma g) del D.M. del 07 agosto 2009 n° 143, il/la Dott./Dott.ssa

_____ /

è stata ammesso/a a frequentare il proprio studio per gli effetti del tirocinio dalla data del _____ (*), al fine di compiere il periodo di tirocinio di cui all’art. 1 del D.Lgs. 17 febbraio 1992 n. 206 necessario per partecipare all’esame di stato e conseguire l’abilitazione a svolgere la professione di Dottore Commercialista/Esperto Contabile,

che gli orari di frequenza giornaliera dello studio sono i

seguenti: _____

che i normali orari di funzionamento dello studio sono i seguenti:

3. Di aver preso visione del “Regolamento del tirocinio professionale” (D.M. 7 agosto 2009, n.143) per l’ammissione all’esame di abilitazione all’esercizio della professione di Dottore Commercialista/Esperto Contabile, ai sensi dell’art. 45 comma 2 D.Lgs. 28 giugno 2005, n.139.

SI IMPEGNA ALTRESI’

1. ad istruire il tirocinante, sulle materie tecniche oggetto della professione e sui principi di deontologia professionale, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 28 giugno 2005 n. 139, agendo in piena libertà intellettuale, sia tramite l’insegnamento diretto delle materie

oggetto di esame di stato, sia consentendo al tirocinante, che lo desidera, la frequenza degli appositi corsi integrativi previsti dal menzionato D:Lgs. (Scuola di formazione), almeno relativamente alle materie per le quali non mi sarà possibile fornire il mio diretto insegnamento;

2. a comunicare tempestivamente per iscritto all'Ordine di Perugia la cessazione del tirocinio, nonché tutti i casi di interruzione temporanea dello stesso. (Es. per servizio militare o civile, assenza per maternità o malattia o altre assenze significative dallo studio)

In fede
(Sigillo o timbro professionale e firma) (**)

_____, lì _____

(*) la data non può essere successiva a quella di presentazione della domanda d'iscrizione in Segreteria.

(**) il "*Dominus*" deve obbligatoriamente apporre il proprio sigillo professionale o il proprio timbro personale assieme alla sua firma. In caso di mancanza di uno o di entrambi questi elementi la domanda d'iscrizione al registro tirocinanti non potrà essere accettata.

INFORMATIVA PRIVACY DA STAMPARE E TRATTENERE

INFORMATIVA AI SENSI D.LGS 196/2003

Il D. Lgs. N. 196 del 30/06/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata, questo trattamento sarà improntato ai principi di concretezza, liceità e trasparenza e di tutela della Tua riservatezza e dei Tuoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. N. 196/2003, pertanto, Ti informiamo che:

- I dati forniti verranno trattati per la gestione del rapporto tra Te e l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia anche mediante pubblicazione sul sito internet e per la tenuta dell'Albo in forma pubblica;
- I dati verranno trattati principalmente con strumenti elettronici e informatici e memorizzati sia su supporti informatici che su supporti cartacei che su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure minime di sicurezza ai sensi del Disciplinare Tecnico in materia di misure minime di sicurezza, Allegato B del D. Lgs. 196/2003;
- Il conferimento dei dati è obbligatorio e in area pubblica (cartacea o informatica) saranno comunque inseriti d'ufficio i soli dati previsti dall'art. 34, co.6 del D.Lgs 139/2005
- Il nostro personale dipendente viene a conoscenza dei dati completi in questione in qualità di responsabili o incaricati;
- I dati potranno essere comunicati agli Enti istituzionali correlati all'Ordine;
- la diffusione dei dati non rientranti in quelli stabiliti dal D.Lgs 139/05, ai sensi dell'art. 61 del D.Lgs.196/2003 avverrà tramite pubblicazione sul sito internet esclusivamente per quelli su cui sia stata rilasciata apposita autorizzazione;
- Il titolare del Trattamento è l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia – Via G.B. Pontani, 3/B – Perugia - Tel. 0755058381 – Fax 0755052922 – E-mail: segreteria@odceperugia.it - nella persona del suo legale rappresentante;
- Il Responsabile del Trattamento è il Presidente pro tempore, come da Assemblea elettiva quadriennale;
- In ogni momento potrai esercitare i tuoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/2003

L' Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia **che eroga servizi sul sito www.odceperugia.it, tutela l'utilizzo dei dati e informazioni personali forniti per l'iscrizione ai servizi offerti dal sito stesso, in osservanza del D.Lgs 196/2003 per la tutela della persona ed altri soggetti in materia di protezione dei dati personali.**

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 D.Lgs 196/2003 si informa che:

l'accesso e consultazione del sito comportano la registrazione automatica di dati che tuttavia **non possono in alcun modo identificare l'utente**

1. Le informazioni raccolte automaticamente possono essere utilizzate:
 - ✓ in caso di sospetto utilizzo in violazione alla legge vigente
 - ✓ per fini statistici interni
 - ✓ per migliorare la navigazione e i contenuti del sito
2. I dati personali e/o aziendali che l'utente inserisce nei form eventualmente presenti sul sito www.odceperugia.it, autorizzandone il trattamento ai sensi della Legge 196/2003, vengono tutelati da Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia e utilizzati per rispondere a quesiti dell'utente, per fornire le informazioni richieste o per contattare l'utente in merito ai servizi forniti o per eventuali promozioni e/o offerte ritenute congrue ed utili agli iscritti. Tali dati potranno formare oggetto di trattamento mediante strumenti informatici, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza ed atti alla produzione e gestione di archivi, elenchi e stampe, nel rispetto della normativa sopra richiamata.
3. L'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia declina ogni responsabilità sulla completa sicurezza di tutte le informazioni conferite attraverso i prodotti on-line o servizi offerti.
4. Il conferimento dei dati personali e del consenso al trattamento di cui agli articoli precedenti è obbligatorio per poter usufruire dei servizi offerti.
5. La mancata prestazione del consenso al trattamento di cui ai precedenti articoli o la successiva revoca comportano l'annullamento della richiesta con cancellazione dai servizi offerti dal sito.
6. I dati personali forniti potranno essere comunicati a:

- ✓ società collegate o controllate facenti parte di Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia
- ✓ terze società nell'ambito delle richieste formulate dal Cliente a discrezione di Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia per l'espletamento del servizio
- ✓ enti pubblici o privati per l'adempimento di obblighi previsti dal D.Lgs. 196/2003

Titolare del trattamento dei dati è:

Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Perugia - Via G.B.Pontani, 3/B – 06128 - PERUGIA

All'indirizzo postale dell'Ordine dovranno essere inoltrate le comunicazioni di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/03 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti) a mezzo lettera raccomandata..

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa, mediante apposizione della propria firma in calce alla presente dichiara di essere stato/a informato/a, di avere preso visione e di avere accettato quanto in essa contenuto, acconsentendo espressamente al trattamento dei propri personali, ivi compresi quelli sensibili, secondo la normativa citata; acconsente inoltre esplicitamente alla comunicazione ed alla diffusione dei dati personali sopra indicati, ai sensi dell'art. 25 della medesima legge.

In fede.

FIRMA DELL'INTERESSATO/A