# DOMANDA PER L'ISCRIZIONE NEL REGISTRO DEI PRATICANTI

(ART.6 DECRETO 7 AGOSTO 2009, N.143 – G.U. SERIE GENERALE N.241 DEL 16 OTTOBRE 2009)

BOLLO
E.16,00

**AL CONSIGLIO DELL'ORDINE**
**DOTTORI COMMERCIALISTI**
**ED ESPERTI CONTABILI DI COSENZA**
Via G. Mancini N.148/A- Largo G. Auletta
87100 COSENZA (CS)

Il/La sottoscritto/a …….……. nato/a a …….……. (..…. )
il …….…… e residente……..……..…….…... Cap …..……..
in Via……..…… n. …… codice fiscale …….
Cell. …..... E-mail ….....

in possesso dei requisiti previsti dall'art.36, comma 1 (lett. a, b, c e d) e dall'art. 40 del D. Lgs. 28 giugno 2005, n.139 e dagli artt.5 e 6 del Decreto 7 agosto 2009, n.143,

**CHIEDE**

di essere iscritto nel Registro dei Praticanti tenuto presso codesto Ordine:

- □ **Sezione A (Commercialisti)**
- □ **Sezione B (Esperti contabili)**

Dichiara di svolgere tirocinio presso il/la Dott./Dott.ssa …….., iscritto/a all'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Cosenza al n°…..……, con studio sito a …..…..…….... in Via ……..……..…… n. ……
Tel. ..…….. E-mail …… Pec ……...

Dichiara, altresì, di essere consapevole che l'attività del tirocinio non potrà, in ogni caso, essere sporadica o occasionale ma dovrà avere carattere di continuità nel tempo che consente la presenza nello studio del professionista per una media di almeno quattro ore giornaliere. Dichiara inoltre di essere consapevole che ogni altra attività come, ad esempio, il lavoro dipendente o quant'altro comporti l'iscrizione presso registri, albi e ruoli, ivi compresi quelli della Camera di Commercio, nonché l'iscrizione con partita I.v.a. presso l'Ufficio Prov.le I.V.A., non dovrà in ogni modo limitare la quantità di ore giornaliere da dedicare alla frequenza dello Studio professionale. Il richiedente è consapevole, infine, che il servizio militare e lo stato di maternità potranno dar luogo ad interruzioni del periodo di tirocinio.

Il sottoscritto, a conoscenza delle sanzioni previste dalla legge e dall'Ordinamento professionale, si impegna a comunicare a codesto Ordine, entra trenta giorni, le variazioni che dovessero intervenire in ordine alle dichiarazioni sottoscritte.

Allega:

- All. A - Dichiarazione sostitutiva di certificazioni; [1]
- All. B - Dichiarazione sussistenza rapporti di lavoro;
- All. C - Attestazione inizio tirocinio del professionista presso cui viene svolto il tirocinio;
- All. D - Dichiarazione di impegno deontologico del professionista;
- All. $D_1$ – Dichiarazione svolgimento orario tirocinio;
- Ricevuta del versamento di **euro 500,00** quale contributo di iscrizione da effettuarsi a mezzo c/c postale n. 19677897 - intestato a Ordine dei Dottori Commercialisti di Cosenza;
- N. 2 fotografie formato tessera;
- N. 2 Marche da Bollo da euro 16,00;
- Fotocopia documento d'identità e fotocopia codice fiscale;
- Modulo trattamento dati personali.

DATA _____ F I R M A _____

*(Da apporre in presenza dell'impiegato addetto previa esibizione di un valido documento di riconoscimento)*

[1] () Il richiedente, unitamente alla domanda di iscrizione, dovrà sottoscrivere alla presenza dell'impiegato responsabile, previa esibizione di un valido documento di riconoscimento, il **modulo di dichiarazioni sostitutive di certificazioni** già predisposto da quest'Ordine ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 8/12/2000, n.445. In alternativa dovrà allegare alla domanda di iscrizione la relativa documentazione in originale, da richiedere agli uffici competenti.