

Spett.le  
Consiglio dell'Ordine dei dottori  
commercialisti e degli esperti contabili di  
Trapani  
Via Eurialo, 7  
91100 Trapani

MARCA DA BOLLO DA € 16.00

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, cittadinanza: \_\_\_\_\_

Codice fiscale: \_\_\_\_\_ partita IVA: \_\_\_\_\_

telefono fisso \_\_\_\_\_ telefono cellulare: \_\_\_\_\_

fax: \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

posta elettronica certificata: \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

- l'iscrizione nell'Albo, sezione  A  B
- l'iscrizione nell'Elenco speciale, sezione  A  B

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) di godere del pieno esercizio dei diritti civili;
- b) di essere residente in: \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ ;
- c) di essere domiciliato/a in (non richiesto per l'iscrizione nell'elenco) \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ ;
- d) di non essere attualmente iscritto/a in altro Albo/Elenco dei dottori commercialisti e degli esperti contabili;
- e) di essere stato iscritto nell'Albo/Elenco dell'Ordine/Collegio di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;

- f)  di non essere sottoposto a procedimento penale  
oppure  
 di essere sottoposto a procedimento penale per \_\_\_\_\_ ;
- g)  di non aver riportato condanne penali;  
oppure  
 di aver riportato le seguenti condanne penali: \_\_\_\_\_ ;
- h)  di non aver riportato sanzioni disciplinari che comportano l'impossibilità di esercitare la professione;  
oppure  
 di aver riportato le seguenti sanzioni disciplinari che comportano l'impossibilità di esercitare la professione: \_\_\_\_\_ ;
- i)  di non incorrere in uno dei casi di incompatibilità di cui all'art. 4 del D.Lgs. 139/2005;  
oppure  
 di incorrere nel seguente caso di incompatibilità di cui all'art. 4 del D.Lgs. 139/2005:
- j) di essere in possesso del seguente titolo di studio:  
conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- k) di aver conseguito l'abilitazione in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- l)  di non essere iscritto/a  
 essere iscritto/a nel Registro dei Revisori Legali D.M. del \_\_\_\_\_  
G.U. n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_;

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il/La sottoscritto/a si obbliga a comunicare le variazioni di residenza e/o di domicilio professionale nonché l'insorgenza di cause di incompatibilità all'esercizio della professione.

A tal fine allega i seguenti documenti:

1. attestazione del versamento di € 168,00 per tassa di concessione governativa effettuata sul c/c/p n. 8003 intestato a: Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara "Tasse Concessioni Governative" - causale "Iscrizione all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili - Codice Tariffa 8617";

(solo per l'iscrizione nell'albo)

2. ricevuta pagamento di:

- € ----- - per tassa prima iscrizione;
- € 280,00 per quota annuale iscrizione nell'Albo - (importo valido per i nati dall'01/01/1983)

oppure

- € 350.00 per quota annuale iscrizione nell'Albo
- € 35.00 per tassa rilascio sigillo;
- € 20,00 per tassa rilascio tesserino professionale  
(solo per gli iscritti all'Albo)

I pagamenti possono essere effettuati a mezzo:

- bonifico bancario sul c/c tenuto presso Intesa SanPaolo intestato a Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Trapani  
IBAN IT49 R030 6916 4001 0000 0007 661
- presso la Segreteria dell'Ordine

3. dichiarazione solenne; (file allegato)

4. file con foto digitale in formato .JPEG, dimensione minima formato tessera, qualità 100% con risoluzione minima 250-300 dpi. La foto dovrà essere nominata con il codice fiscale seguito dall'acronimo "JEPG";

5. fotocopia codice fiscale;

6. fotocopia partita Iva  si  no

7. informativa sulla privacy;

8. fotocopia di valido documento di riconoscimento;

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:

\_\_\_\_\_ .

lì \_\_\_\_\_

ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI TRAPANI  
(CIRCOSCRIZIONE DEL TRIBUNALE DI TRAPANI)

Ente Pubblico non Economico

Trapani,

OGGETTO: Informativa resa al momento della raccolta.

Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196, art. 13.

Egr. Dott./Gentile Dott.ssa .....,

con riferimento alla legge in oggetto, desideriamo informarLa che la citata norma garantisce che il trattamento dei dati personali da Lei conferiti avvenga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità delle persone fisiche, con particolare attenzione alla riservatezza ed all'identità personale.

I dati in questione da Lei forniti sono i seguenti:

- Dati anagrafici (nome, cognome, luogo e data di nascita, domicilio, residenza)
- Cittadinanza
- Laurea/abilitazione
- Codice Fiscale e Partita IVA
- Telefono/Fax/e-mail
- autocertificazione di diritti civili

Conformemente all'art. 4, 1° comma, lett. B) della Legge citata, per trattamento di dati personali sarà da intendersi la loro raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione, ovvero la combinazione di due o più delle suddette operazioni. Il trattamento dei dati che l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Trapani intende effettuare, pertanto, sarà improntato a liceità e correttezza, nella piena tutela dei Suoi diritti ed, in particolare, della riservatezza. Il medesimo trattamento avverrà mediante l'utilizzo di strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato sia mediante supporti cartacei, sia attraverso l'ausilio di mezzi informatici.

I dati di cui sopra - con esclusione di quelli c.d. "sensibili" o "giudiziari" - possono essere comunicati a terzi (enti pubblici e/o privati, istituzioni, privati), oltre che nei casi previsti dalla legge, regolamento o normativa comunitaria, esclusivamente per finalità istituzionali o connesse all'erogazione dei servizi forniti da questo Ordine, a tal proposito La informiamo che i Suoi dati saranno comunicati alle società ed agli Enti, per le finalità attinenti la gestione informatica degli iscritti all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili.

L'Ordine può, a richiesta della persona iscritta all'Albo che ne ha interesse, fornire a terzi notizie o informazioni relative, in particolare, a speciali qualificazioni professionali non menzionate nell'Albo, ovvero alla disponibilità ad assumere incarichi.

I Suoi dati, come già anticipatoLe, potranno essere comunicati:

- agli iscritti all'Albo di Trapani e di altre provincie;
- agli enti ed istituzioni pubblici e privati;
- a tutti i soggetti che, in virtù di leggi e/o regolamenti anche comunitari, possono o richiedono di accedere ai dati tenuti dall'Ordine;
- ai soggetti che svolgono attività promozionali nell'ambito commerciale, statistico, culturale.

I Suoi dati, oltre che essere pubblicati sull'Albo, potranno altresì essere diffusi sulla rete mondiale Internet, attraverso il sito dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Trapani.

Inoltre, ai sensi dell'art. 13 della legge citata, La informiamo che:

- il trattamento ha le seguenti finalità:
  1. Iscrizione all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Trapani
- il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità:
  1. archiviazione dei dati su supporto cartaceo
  2. archiviazione dei dati su supporto informatico
- i dati giudiziari previsti alla lettera e) 1° comma dell'art. 4 del D.lgs 196/2003 potranno essere comunicati agli organi competenti per ragioni istituzionali o comunque previste da norma di legge, i restanti dati forniti potranno essere diffusi a terzi mediante trascrizione in albi o elenchi di pubblica consultazione.
- in relazione al trattamento Ella potrà esercitare presso le sedi competenti i diritti di cui agli artt. 7 ed 8 del D. Lgs. n. 196/2003
- il Titolare del trattamento è l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Trapani, con sede legale in Trapani, via Eurialo n. 7 - 91100 Trapani, tel/fax 0923-21264, indirizzo PEC [ordine@pec.odcetrapani.it](mailto:ordine@pec.odcetrapani.it), indirizzo e-mail [info@odcetrapani.it](mailto:info@odcetrapani.it)
- per l'esercizio di eventuali diritti relativi al trattamento dei dati la S.V. può rivolgersi al Responsabile del trattamento, da noi all'uopo nominato ai sensi dell'art. 13 lettera f) del D. Lgs. n. 196/2003, nella persona del Segretario dell'Ordine, pro tempore.

La informiamo, infine, che Ella, in base agli artt. 7 ed 8 del D. Lgs. n. 196/2003, ha diritto ad esercitare quanto ivi indicato. Inoltre Ella può:

- ottenere la conferma circa l'esistenza o meno di dati che La riguardano;
- conoscere l'origine dei dati, la logica e la finalità su cui si basa il trattamento;
- ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco di dati trattati in violazione di legge, l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati stessi;
- opporsi, tra l'altro, al trattamento dei dati personali per finalità di ricerca di mercato.

La preghiamo di sottoscrivere la presente in segno di ricevuta, accettazione e consenso espresso riguardo al suo contenuto.

f.to IL PRESIDENTE

(Dott. M.Sugameli)

Per accettazione

Formula di acquisizione del consenso per il trattamento dei dati personali

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento dei dati, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. N. 196/2003, e consapevole che il trattamento può riguardare anche i dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. D

- presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Firma leggibile \_\_\_\_\_

- presta il suo consenso per la comunicazione /diffusione dei dati ai soggetti indicati nell'informativa.

Firma leggibile \_\_\_\_\_

- presta il suo consenso alla pubblicazione della propria foto.

Firma leggibile \_\_\_\_\_

- presta il suo consenso per la pubblicazione della PEC sul sito dell'Ordine

Firma leggibile \_\_\_\_\_

- presta il suo consenso per la pubblicazione dell'indirizzo mail sul sito dell'Ordine.

Firma leggibile \_\_\_\_\_

RICHIESTA DI CONCESSIONE IN USO DEL SIGILLO PERSONALE IDENTIFICATIVO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ iscritto al N. \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ dell'Albo tenuto da Codesto Ordine Professionale  
Territoriale, chiede la concessione in uso del sigillo personale identificativo.

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità dichiara:

- a) di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità con l'esercizio della professione previste dall'Ordinamento Professionale e dal Codice Deontologico;
- b) di conoscere, accettare ed osservare incondizionatamente le norme previste dal Regolamento, in materia, emanato dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili;
- c) di restituire immediatamente il sigillo qualora insorgano condizioni di incompatibilità, sospensione, decadenza o cancellazione e, comunque, a semplice richiesta del Consiglio dell'Ordine nell'esercizio delle sue funzioni istituzionali;

Contestualmente versa nelle casse dell'Ordine la somma di €. 35,00 a titolo di rimborso  
spese sostenute per la realizzazione del sigillo.

Trapani,

Firma

## DICHIARAZIONE SOLENNE

Al mio Ordine di appartenenza, agli Organi di categoria e al Consesso degli Iscritti

All'atto dell'accoglimento della mia domanda di iscrizione presso questo Ordine di cui accetto l'ordinamento, consapevole dell'importanza dell'atto che compio,

mi impegno

ad informare l'esercizio di ogni atto della mia professione secondo i principi del Codice Deontologico;

ad agire sempre con integrità, obiettività, competenza, indipendenza, riservatezza;

a rispettare, agendo sempre con lealtà e sincerità, i colleghi, i dipendenti, i praticanti e le istituzioni di categoria anche con la mia personale collaborazione e partecipazione;

ad astenermi dal perseguimento di utilità indebite;

a non ledere l'interesse pubblico agendo sempre con probità e promuovendo l'osservanza delle leggi;

ad adottare sempre un comportamento, anche nella vita privata, che non rechi pregiudizio al decoro ed al prestigio della Professione, astenendomi anche da ogni atteggiamento, relazione e dichiarazione che ne possano indurre il dubbio.

Trapani, li

In fede.