

MARCA DA BOLLO
DA €. 16.00

Dott/Dott.ssa _____

Via _____

Spett.le
Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Trapani
Via Eurialo, 7
91100 TRAPANI

**Richiesta Certificato Compiuto Tirocinio ed annotazione sul Registro dei Tirocinanti
- (art. 6, comma 12) D.P.R. 07/08/2012 N. 137 -**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ codice fiscale _____
residente a _____ indirizzo _____
C.A.P. _____ Tel _____ e-mail _____
iscritto al N. _____ del Registro dei Tirocinanti Sezione _____, avendo concluso il periodo di
tirocinio in data _____,

CHIEDE

il rilascio del Certificato di compiuto tirocinio (solo ad uso privato).

l'annotazione di compiuto tirocinio sul Registro dei Tirocinanti dell'Ordine dei Dottori
Commercialisti e degli Esperti Contabili di Trapani

A tal fine il/la sottoscritto/a restituisce il libretto di tirocinio professionale n.
_____ debitamente firmato e compilato in tutte le sue parti.

Cordiali saluti.

firma

Trapani, li

Dott.

Via

Al Consiglio dell'Ordine
Dei Dottori Commercialisti e
Degli Esperti Contabili Trapani
Via Eurialo, 7
91100 Trapani

Oggetto: comunicazione fine tirocinio Dott./D.ssa

Si comunica che il/la Dott./D.ssa

_____ ,nato/a il _____
a _____ ,iscritto/a nel registro dei tirocinanti al N. ___ sez. ___
dal _____ tenuto da codesto Ordine, ha completato il periodo di tirocinio in data
_____ .

Cordiali saluti.

_____ li _____

Firma
