

Marca da
Bollo
€ 16.00

**Al Consiglio dell'Ordine dei Dottori
Commercialisti e Degli Esperti
Contabili di Trapani
Via Eurialo 7
91100 – TRAPANI**

**E p.c. Al Consiglio dell'Ordine dei Dottori
Commercialisti e Degli Esperti
Contabili di**

.....

.....

.....

RICHIESTA DI ISCRIZIONE NEL REGISTRO DEI TIROCINANTI PER TRASFERIMENTO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____,
il ____/____/_____, residente in _____, nella via
_____, n. _____, codice fiscale: _____,
telefono _____, mail _____
PEC _____

già iscritto/a al Registro dei Tirocinanti sez. A Commercialisti - sez. B Esperti Contabili, al
n. _____ dell' Ordine dei dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____,
con decorrenza ____/____/_____

CHIEDE

l'iscrizione nel Registro dei Tirocinanti

Commercialisti (Sez. A)

Esperti Contabili (Sez. B)

per trasferimento dall' ODCEC di _____

A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nel [D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000](#) e successive modificazioni, consapevole delle conseguenze penali che la legge prevede in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

- a) di essere nato a _____ il ____/____/_____;
- b) di essere cittadino _____;
- c) di godere del pieno esercizio dei diritti civili;

- d) di non aver riportato, con sentenza definitiva, condanne a pene che, a norma dell'ordinamento professionale, danno luogo alla radiazione dall'Albo;
- e) di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di prevenzione, di decisioni civili e provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- f) di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- g) di svolgere il tirocinio presso lo studio del Dott./Rag. _____,
sito in _____ via _____, n. ____;
Tel _____, iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Trapani;
- h) di eleggere il proprio domicilio professionale presso lo studio del dominus,
- i) che: non sussistono rapporti di lavoro in corso;
 sussistono rapporti di lavoro in corso, presso: (inserire dati del datore di lavoro ed orario di lavoro) _____

Dichiara, altresì, di aver ricevuto l'informativa relativa alla raccolta dei dati personali ai sensi e per gli effetti di cui al [D.Lgs. n. 196/2003](#), e di aver di aver preso visione ed accettato il "regolamento del tirocinio professionale" di cui al Decreto del M.I.U.R del 7/8/2009, n. 143, e

Si allegano i seguenti documenti:

- 1- ricevuta pagamento di € 150,00, quale acconto taxa di iscrizione, effettuato con le seguenti modalità:
- in contanti, presso la segreteria dell'Ordine;
 - bonifico bancario – C/C INTESA SANPAOLO
IBAN IT49 R030 6916 4001 0000 0007 661

Il/La sottoscritto/a si obbliga a versare, a saldo di cui sopra, la somma di € 100.00 entro seimesi dalla data di iscrizione nel Registro dei Tirocinanti;

- 2- n. 2 fotografie formato tessera;
- 3- copia del codice fiscale;
- 4- copia di valido documento di riconoscimento;
- 5- dichiarazione del professionista (dominus) presso cui viene svolto il tirocinio (all.1);

Il/La sottoscritto/a si obbliga a comunicare entro quindici giorni le avvenute variazioni relative a:

- 1- elezione di domicilio professionale;
- 2- dati e notizie di cui all'allegato 1);
- 3- dati e notizie relative alla sussistenza o meno di rapporti di lavoro.

Il/La sottoscritto/a dichiara di voler ricevere la corrispondenza al seguente indirizzo:

Via _____ CAP _____ Città _____ (Prov. ____)

e-mail _____ @ _____

PEC _____

Trapani lì, ___/___/_____

Firma _____

Dott / Rag _____
Via _____
Città _____

(all.1)

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

**TIROCINIO PER L'AMMISSIONE ALL'ESAME PER L'ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO
DELLA PROFESSIONE DI DOTTORE COMMERCIALISTA E DI ESPERTO CONTABILE**

Il sottoscritto _____, !_! dottore commercialista !_!
ragioniere commercialista, iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di
Trapani, con studio in _____, via _____, n. ____
tel. _____

ATTESTA

ai sensi dell'art. 7 lettera g) del D.M. 7/8/2009 n. 143:

- 1- di aver accettato il dott. _____ nato a
_____ il ___/___/_____, presso il proprio Studio, ai fini dello
svolgimento del periodo di tirocinio professionale a decorrere dal ___/___/_____;
2- che lo svolgimento del tirocinio si svolgerà con le seguenti modalità:

A TEMPO PIENO NEI GIORNI

LUN.	MART.	MERC.	GIOV.	VEN.	SAB.
<input type="checkbox"/>					

DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

A TEMPO PARZIALE

LUN.



MART.



MERC.



GIOV.



VEN.



SAB.



DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

3- che il normale orario di funzionamento dello studio è _____;

4- che il dott. _____ è l'unico il secondo il terzo praticante ammesso a frequentare il proprio Studio per gli effetti del tirocinio;

5- **che il sottoscritto, per quanto indicato nell'art. 1, c.5, del D.M. 07.08.2009 n. 143, nel triennio 2014/2016 ha assolto l'obbligo di formazione professionale continua, così come contemplato nell'ordinamento professionale.**

DICHIARA

inoltre che con la presente si impegna ad istruire il praticante, anche con esercitazioni pratiche, sulle materie tecniche oggetto della professione e sui principi di deontologia professionale, secondo quanto previsto dal D.M. 10/03/1995 N. 327 e dalla successiva circolare del Consiglio Nazionale Dottori Commercialisti del 15/12/1995.

In tale opera professionale il sottoscritto agirà quale Dominus in piena libertà intellettuale, sia tramite l'insegnamento diretto delle materie oggetto di Esame di Stato, sia consentendo al Praticante, che lo desideri, la frequenza degli appositi corsi integrativi previsti dal menzionato D.M. (Scuola di Formazione), almeno relativamente alle materie per le quali non gli sarà possibile fornire il proprio insegnamento.

Il Dominus, con la presente, si impegna altresì ad istruire il Praticante sulle osservanze delle norme del codice deontologico dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, emanate dal Consiglio Nazionale.

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente per iscritto all'Ordine la cessazione del tirocinio, nonché tutti i casi di interruzione temporanea dello stesso.

Data ____/____/____

In fede

_____ (firma del professionista)

Informativa art. 13, d. lgs 196/2003

I dati personali conferiti saranno trattati dall' Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di Trapani (di seguito: "Ordine") – titolare del trattamento – Via Eurialo n. 7 - Trapani, al fine di valutare la richiesta di iscrizione all'Elenco Tirocinanti, di espletare le operazioni relative alla gestione dell'Elenco medesimo e per il perseguimento dei propri scopi istituzionali.

In particolare, saranno trattati al fine di:

- (1) verificare la sussistenza dei requisiti per la iscrizione al Registro del Tirocinio prescritto dalla normativa vigente;
- (2) formare ed aggiornare il Registro del tirocinio, provvedendo alle occorrenti variazioni e cancellazioni, secondo quanto disposto dalla normativa vigente;
- (3) scopi istituzionali di informazione (quali circolari), di ricerca ed analisi della evoluzione della professione, attraverso elaborazioni statistiche ed anonime, nonché di individuazione di soggetti aventi particolari caratteristiche culturali e/o di specializzazione richieste da enti, aziende e soggetti privati.

Il trattamento dei dati avverrà manualmente e con strumenti elettronici, anche con metodologie di analisi statistica.

Ai sensi dell'art. 34, d. lgs.vo n. 139/2005 è **obbligatorio** indicare, in quanto devono essere necessariamente inseriti nel Registro del Tirocinio, i seguenti dati: generalità complete e titolo professionale, indicazione della data di inizio del tirocinio, indicazione dello studio professionale presso il quale è svolto il tirocinio e gli eventuali cambiamenti intervenuti, l'indicazione dei trasferimenti presso altri Ordini, indicazione delle sospensioni, della cancellazione, dei provvedimenti disciplinari irrogati.

Ai sensi dell'art. 19, comma 1, d. lgs 196/2003, i dati personali possono essere trattati per le predette finalità dall'Ordine, in quanto soggetto pubblico, senza il consenso dell'interessato.

Per i fini istituzionali dell'Ordine – in particolare per i fini di cui ai punti (1) e (2) - potranno essere trattati anche dati sensibili, così come comunicati (nei termini definiti dall'art. 4, comma 1, lettera d), d. lgs 196/2003: dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni religiose, filosofiche, politiche o sindacali, nonché i dati atti a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale) e dati giudiziari (come definiti dall'art. 4, comma 1, lettera e), d. lgs 196/2003: dati personali idonei a rivelare provvedimenti di cui all'art. 3, comma 1, lettere a-o, r-u, dpr 313/2002 in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli artt. 60-61, cod. procedura penale): il trattamento potrà avvenire senza il consenso dell'interessato, ai sensi degli artt. 20 e 21, d. lgs 196/2003.

I dati personali potranno essere comunicati al Ministero della giustizia, al Consiglio nazionale, al Presidente della Corte di appello, ai Presidenti dei Tribunali del distretto in cui ha sede l'Ordine, alla Cassa di Previdenza competente, nonché agli altri Consigli degli Ordini, al fine di ottemperare a quanto disposto dalla normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 61, comma 2, d. lgs 196/2003, i dati – diversi da quelli sensibili e giudiziari - che devono essere inseriti nell'Elenco dei Tirocinanti potranno essere comunicati a soggetti pubblici o privati, anche mediante reti di comunicazione elettronica (sito Internet dell'Ordine), nonché potranno essere resi noti provvedimenti che dispongono la sospensione o che incidono sulla professione.

Per i suddetti fini, i dati conferiti saranno trattati anche da soggetti terzi, preposti dall'Ordine all'erogazione di servizi e che agiranno in qualità di responsabili del trattamento ed il cui elenco è disponibile su richiesta presso la succitata sede del titolare.

Inoltre, i dati conferiti saranno messi a conoscenza delle seguenti categorie di incaricati: addetti alla tenuta dell'Elenco, al servizio di segreteria e rapporti con gli iscritti, all'amministrazione, alla organizzazione di convegni e seminari nel contesto del programma di formazione professionale continua, ai servizi informatici e sistemi di sicurezza dei dati.

Ai sensi dell'art. 7, d. lgs 196/2003, potranno essere esercitati i relativi diritti, fra cui consultare, modificare, aggiornare, integrare, cancellare i dati od opporsi al loro trattamento se effettuato in violazione di legge, rivolgendosi alla segreteria dell'Ordine.

Trapani, ____/____/____

Firma del tirocinante

Trapani, li.....

Spettabile
Ordine dei Dottori Commercialisti e
degli Esperti Contabili di Trapani

Oggetto: Obbligo di osservanza delle norme del Codice Deontologico relative alla Professione di Dottore Commercialista/Esperto Contabile nel corso del tirocinio per l'ammissione all'esame per l'abilitazione all'esercizio della Professione di Dottore Commercialista/ Esperto Contabile.

Il/la Sottoscritto/a..... Iscritto nel Registro dei Praticanti di cui al D.Lgs. 139/2005, d i c h i a r a di avere preso visione e di essere a conoscenza delle norme di Deontologia Professionale (Codice Deontologico), relative alla Professione di Dottore Commercialista/Esperto Contabile.

Con la presente il/la sottoscritto/a assume impegno formale di rispettare tali norme, e ciò anche in applicazione del disposto dell'art. 2 di detto Codice Deontologico che prevede che le norme in oggetto "... sono applicabili anche ai Praticanti...".

Eventuali comportamenti non conformi a quanto statuito dovranno essere segnalati dal Dominus al Consiglio di questo Ordine, che, in ogni caso, quale che sia la fonte della notizia, potrà tenerne debito conto, per espressa e specifica delega qui, da me, irrevocabilmente fornita, nella valutazione del possesso dei requisiti morali richiesti per la successiva iscrizione all'Ordine Professionale.

Con la medesima finalità mi impegno a dare tempestiva comunicazione a questo Consiglio circa l'eventuale mia richiesta di iscrizione, ad abilitazione conseguita, ad Ordine Professionale di differente circoscrizione territoriale.

Per quanto di ragione e necessità, le dichiarazioni ed autorizzazioni che precedono sono da me rilasciate e potranno essere da Voi utilizzate senza che si possa opporre difetto di titolo o violazione delle disposizioni relative alla privacy.

Mi impegno, infine, a fare firmare copia della presente anche al mio attuale Dominus, in quest'ultimo caso a titolo di mera conoscenza, con relativa restituzione senza indugio.

In fede.

FIRMA DEL TIROCINANTE _____

FIRMA DEL DOMINUS _____

ADEMPIMENTI DEL TIROCINANTE

Con riferimento ai rapporti con l'Ordine, il praticante è tenuto a:

- **DEPOSITARE SEMESTRALMENTE IL LIBRETTO**, debitamente compilato e sottoscritto, presso la Segreteria dell'Ordine, entro il 31 gennaio e il 31 luglio di ciascun anno.

Pertanto i periodi di riferimento sono i seguenti:

- **01/01 - 30/06 con deposito del libretto entro il 31/07;**

- **01/07 - 31/12 con deposito del libretto entro il 31/01 dell'anno successivo.**

I termini di deposito sopra riportati sono da considerarsi perentori e non puramente indicativi.

N.B. In caso di prima iscrizione del tirocinio in corso di semestre, ricordiamo che, occasionalmente, il periodo di riferimento da individuare all'interno del libretto sarà una "porzione di semestre" ovvero: da "data di iscrizione" a 30.06 o 31.12.

➤ COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE ALLA SEGRETERIA DELL'ORDINE OGNI VARIAZIONE

In particolare devono essere tempestivamente comunicati:

- 1) l'eventuale trasferimento di residenza anagrafica;
- 2) l'eventuale variazione del professionista presso cui si svolge il praticantato.

Per presa visione.

Trapani, _____ Firma _____