

**COMUNICAZIONE INTERRUZIONE TIROCINIO**  
**(a cura del praticante)**

Al Consiglio dell'Ordine  
dei Dottori Commercialisti e  
degli Esperti Contabili di Trapani  
91100 Trapani

Il/La sottoscritto/a..... nato/a a .....  
il ..... residente a ..... prov. ....  
cap ..... via..... n. ....  
tel. .... e – mail .....  
cell. .... cod. fiscale .....

già iscritto/a al Registro dei Tirocinanti

- commercialisti
- esperti contabili

al n. .... con decorrenza ..... dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Trapani tenuto da Codesto Ordine,

**DICHIARA**

di avere preso visione ed accettato il "*Regolamento del tirocinio professionale*" di cui al Decreto del M.I.U.R. del 7 agosto 2009, n. 143 e le nuove disposizioni di cui al D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137

**COMUNICA**

ai sensi del comma 6 dell'art. 8 del Decreto n. 143 del 07.08.2009, di aver interrotto il tirocinio per l'ammissione all'Esame di Stato di abilitazione all'esercizio delle professioni di Dottore Commercialista e di Esperto Contabile, in svolgimento presso lo studio del dr./dr.ssa ....., con decorrenza dal ..... al..... motivato dalle seguenti circostanze adeguatamente documentate e prodotte in allegato:

1. malattia;
2. gravidanza;
3. infortunio;
4. servizio militare;
5. servizio civile;
6. altro (giustificato motivo): .....
7. altro (senza giustificato motivo): .....  
.....  
.....

Con osservanza

Trapani, li .....

(Firma praticante) \_\_\_\_\_

(Firma Dominus) \_\_\_\_\_