

DOMANDA DI ISCRIZIONE NEL REGISTRO DEI TIROCINANTI IN CONVENZIONE

MARCA DA BOLLO

€ 16,00

Al Consiglio dell'Ordine
dei Dottori Commercialisti e
degli Esperti Contabili di Palermo
Via Emerico Amari, 11
90139 Palermo

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____,
a _____, codice fiscale: _____,
residente a _____ in Via _____
CAP _____ tel. _____ cell. _____
email _____ PEC _____

D I C H I A R A

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 disposizioni di cui al D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137,

di essere consapevole che il **tirocinio in convenzione** potrà avere una validità massima di sei mesi e che il restante periodo di tirocinio di dodici mesi dovrà essere svolto dopo il conseguimento della Laurea,

di impegnarsi a rispettare le eventuali future istruzioni emanate da parte del Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili relative al tirocinio,

di essere iscritto/a ad un corso di Laurea ☐ Magistrale (minimo secondo anno) / ☐ Triennale (minimo terzo anno) attivato ai sensi della convenzione tra Università e l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di, stipulata in data

C H I E D E

ai sensi dell'art. 40 e seguenti del D. Lgs.vo n. 139 del 28.06.2005, dell'art. 7 e 14 del Decreto n. 143 del 07.08.2009 e dell'art. 6 co. 4 del D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137, l'iscrizione nel registro dei tirocinanti ☐ commercialisti (Sez. A) / ☐ esperti contabili (Sez. B) in concomitanza con l'ultimo anno del corso di studio per il conseguimento della Laurea ☐ Magistrale / ☐ Triennale

A tal fine allega i seguenti documenti:

- a) ☐ autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000;
- b) ☐ dichiarazione di elezione del domicilio (allegato A);
- c) ☐ dichiarazione del professionista attestante la data di inizio tirocinio, gli orari di frequenza giornaliera dello studio, il normale orario di funzionamento dello studio (allegato B-conv);
- d) ☐ dichiarazione del praticante in merito all'eventuale sussistenza di rapporti di lavoro in corso all'atto dell'iscrizione con indicazione dei relativi orari (allegato C);
- e) ☐ dichiarazione del professionista di impegno deontologico alla formazione del tirocinante (allegato D);

(Firma) _____

- f) ☐ informativa sulla privacy controfirmata dal Praticante (allegato E);
- g) ☐ attestazione resa dal Tutor Accademico (allegato TA);
- h) ☐ n. 2 fotografie formato tessera;
- i) ☐ fotocopia codice fiscale;
- j) ☐ fotocopia di valido documento di riconoscimento del Praticante;
- k) ☐ ricevuta pagamento¹ della tassa di iscrizione di € 150,00.

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.

Palermo lì, _____
In fede

(Firma) _____

¹ Il pagamento, intestato a Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Palermo con causale "Tassa iscrizione Registro Tirocinanti", può essere effettuato a mezzo:

- bonifico c/o Banca Agricola Popolare di Sicilia, IBAN: IT9400503604620CC4030001654;
- Effettuare i versamenti attraverso il portale PagoPa dell'ODCEC Palermo, selezionando pagamento spontaneo, servizi di segreteria e la tariffa prevista e allegare la ricevuta IUV (quietanza di pagamento PagoPa).