

Spett.le  
Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e  
degli Esperti Contabili di Civitavecchia  
e p.c.

(ordine di provenienza)

Spett.le  
Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e  
degli Esperti Contabili di \_\_\_\_\_

Prot. n. \_\_\_\_\_ (spazio riservato all'Ordine)

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

cittadinanza \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

partita IVA \_\_\_\_\_ telefono fisso \_\_\_\_\_

telefono cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

attualmente iscritto/a dal \_\_\_\_\_

nell'  ALBO /  ELENCO, sezione  A  B

tenuto dal Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di \_\_\_\_\_

al n° \_\_\_\_\_ con anzianità professionale dal \_\_\_\_\_

#### 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 \_\_\_\_\_;
- c) di essere domiciliato/a in \_\_\_\_\_;
- d) di essere attualmente iscritto/a nell' nell'  albo /  elenco, sezione  A  B  
dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di \_\_\_\_\_;
- e)  di non essere sottoposto a procedimento penale

oppure

- di essere sottoposto a procedimento penale per \_\_\_\_\_;
- f)  di non aver riportato condanne penali;  
oppure  
 di aver riportato le seguenti condanne penali: \_\_\_\_\_;
- g)  di non essere sottoposto a procedimento disciplinare  
Oppure  
 di essere sottoposto a procedimento disciplinare per \_\_\_\_\_;
- h)  di non aver riportato sanzioni disciplinari che comportano l'impossibilità di esercitare la professione;  
oppure  
 di aver riportato 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: \_\_\_\_\_  
classe di laurea \_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_;
- k)  di aver conseguito l'abilitazione in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_.
- l)  Di aver maturato n° \_\_\_\_\_ crediti formativi per il triennio precedente e n° \_\_\_\_\_  
crediti formativi per il triennio in corso
- m)  di essere esentato dalla FPC per il seguente motivo \_\_\_\_\_

**Si allegano i seguenti documenti:**

- ✓ **Attestazione del versamento di e 168,00 sul c/c postale n. 8003 intestato a Agenzia delle Entrate – Tasse Concessioni Governative**
- ✓ **Fotocopia del bonifico di pagamento della quota di iscrizione al seguente IBAN IT49J0306939042100000001931 Banca Intesa Sanpaolo, filiale di Civitavecchia con causale "Versamento quota passaggio Elenco Speciale ad Albo" (contattare la segreteria per conoscere la somma da versare)**
- ✓ **N 2 fotografie formato tessera**
- ✓ **Fotocopia documento valido**
- ✓ **Fotocopia codice fiscale**

**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 PEC \_\_\_\_\_.

Luogo e data \_\_\_\_\_

In fede

