

**Al Consiglio dell'Ordine
dei Dottori Commercialisti e degli
Esperti Contabili
Via Carducci n. 4/Q
86100 Campobasso**

Oggetto: *Domanda di iscrizione all'Albo.*

Il/La sottoscritto/a nato/a a
..... il e residente in
..... Prov. (.....) alla via
..... n°..... Cod. Fisc.:
..... mail:

Pec:

in possesso della laurea

- Triennale in Cl
- Magistrale in Cl
- Vecchio Ordinamento in

conseguita in data presso l'Università
.....

CHIEDE

di essere iscritto/a nella sezione

- SEZIONE A** – Dottori Commercialisti
- SEZIONE B** – Esperti Contabili

dell'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Campobasso competente
per il territorio nel quale si trova la/il propria/o

- Residenza
- Domicilio Professionale

Dichiara, altresì, di aver letto e sottoscritto l'informativa sul trattamento dei dati resa ai
sensi degli artt. 13 e 14 del REG.UE 2016/679.

Il/La sottoscritto/a si obbliga a comunicare le variazioni di residenza e/o di domicilio
professionale nonché l'insorgenza di cause di incompatibilità all'esercizio della professione.

Indica, inoltre, ai fini della pubblicazione nell'Albo i seguenti recapiti del domicilio professionale:

STUDIO.....
Comune (Prov.) (CAP)
Indirizzo n.
Tel. fax cell.
e-mail
PEC

Allega alla presente i seguenti documenti:

1. attestazione del versamento di € 168,00 per tassa di concessione governativa effettuata sul c/c/p n. 8003 intestato a Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse Concessioni Governative;
2. Pagamento della tassa di prima iscrizione pari a € 350,00;
3. Quota annuale secondo i seguenti parametri:
€ 250,00 fino a 35 anni di età
€ 400,00 – dai 36 anni in poi;
I pagamenti della tassa di prima iscrizione e della quota annuale possono essere effettuati a mezzo bonifico bancario con IBAN: IT62U0538703800000000477978 presso BPER – Filiale di Campobasso intestato all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Campobasso, Via G. Carducci n. 4/Q – 86100 Campobasso
4. n. 2 fotografie formato tessera ed 1 in formato jpeg (da inviare via mail ad info@odcec.cb.it);
5. fotocopia codice fiscale;
6. fotocopia di valido documento di riconoscimento
7. Informativa sul trattamento dei dati personali

Luogo e Data,

Firma

.....

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ prov. _____ il _____ e
residente a _____ CAP _____ in
Via _____

DICHIARA

(barrare le caselle che interessano)

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, N. 445 in caso di dichiarazione mendace:

- di essere nato/a a _____
il _____;
- di essere residente a _____ in Via
_____ n. _____;
- di essere cittadino/a _____;
- di aver conseguito in data _____ presso l'Università di _____

il titolo di abilitazione dell'esercizio della professione di:

- Esperto Contabile
- Commercialista
- che non risultano annotati a proprio carico ricorsi per interdizione o inabilitazione;
- che non risulta in corso nei propri confronti procedure concorsuali di fallimento, né di concordato preventivo, né di altra procedura concorsuale o di risoluzione della crisi;
- che non risultano nei propri confronti condanne penali e civili;
- ovvero* che nel Casellario Giudiziale presso il Tribunale di _____ risultano le seguenti condanne penali e civili: _____;
- che non risultano carichi pendenti;
- ovvero* che nel Certificato dei Carichi Pendenti rilasciato presso il Tribunale di _____ risultano i seguenti carichi pendenti: _____;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali
- di non essere nelle situazioni di incompatibilità previste dall'art. 4 del D.Lgs. 28/06/2005 n. 139 (1. L'esercizio della professione di dottore commercialista ed esperto contabile è incompatibile con l'esercizio, anche non prevalente, né abituale: a) della professione di notaio; b) della professione di giornalista professionista; c) dell'attività di impresa, in nome proprio o altrui e, per proprio conto, di produzione di beni o servizi, intermediaria nella circolazione di beni o servizi, tra cui ogni tipologia di mediatore, di trasporto o spedizione, bancarie, assicurative o agricole, ovvero ausiliarie delle precedenti; d) dell'attività di appaltatore di servizio pubblico, concessionario della riscossione di tributi; e) dell'attività di promotore finanziario. 2. L'incompatibilità è esclusa qualora l'attività, svolta per conto proprio, è diretta alla gestione patrimoniale, ad attività di mero godimento o conservative, nonché in presenza di società di servizi strumentali o ausiliari all'esercizio della professione, ovvero qualora il professionista riveste la carica di amministratore sulla base di uno specifico incarico professionale e per il perseguimento dell'interesse di colui che conferisce l'incarico. 3. L'iscrizione nell'Albo non è consentita a tutti i soggetti ai quali, secondo gli ordinamenti loro applicabili, è vietato l'esercizio della libera professione.)

Luogo e Data _____

Firma del Dichiarante
