

IN BOLLO
DA
€ 16,00

**Al Consiglio dell'Ordine
dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Brindisi**

Il/La sottoscritto/a dott. M F
nato/a a.....Prov.....il
residente inProv.Via.....
C.A.P.telefono..... E-mail.....

*domiciliato/a in.....Prov.Via.....
*(compilare solo in caso di domicilio diverso dalla residenza)

C.A.P.....telefono..... cellulare.....

(indicare l'indirizzo dove ricevere la corrispondenza: residenza domicilio)

in possesso del pieno esercizio dei diritti civili

CHIEDE

l'iscrizione oppure l'iscrizione per il trasferimento dall'Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di.....

nella sezione: A (Tirocinanti Dottori Commercialisti) B (Tirocinanti Esperti Contabili)

al Registro dei Tirocinanti ai sensi dell'art. 9 del D.L. 24 gennaio 2012, convertito con modificazioni
dalla L. 24 marzo 2012 n. 27, ed

ALLEGA

alla presente domanda per l'iscrizione nel Registro dei Tirocinanti la seguente documentazione:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dichiarazione sostitutiva | <input type="checkbox"/> Allegato 3 | <input type="checkbox"/> n. 2 foto tessere |
| <input type="checkbox"/> Allegato 1 | <input type="checkbox"/> Allegato 4 | <input type="checkbox"/> Fotocopia documento |
| <input type="checkbox"/> Allegato 2 | <input type="checkbox"/> Trattamento dati personali | <input type="checkbox"/> Nulla osta |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia documento dominus | <input type="checkbox"/> Dichiar. datore di lavoro | |

Il sottoscritto firmando la presente scheda attesta che le dichiarazioni sopra riportate sono esatte e
si impegna altresì, sotto la propria responsabilità, a comunicare all'Ordine dei Dottori Commercialisti
entro trenta giorni le variazioni che dovessero intervenire in ordine a dette dichiarazioni.

*Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi della legge 196/2003 e successive modificazioni
ed integrazioni.*

Brindisi

In fede