

DICHIARAZIONE DOMINUS DI INIZIO TIROCINIO

(da ribattere su carta intestata del Dottore Commercialista/Esperto Contabile)

**Spett.le
Consiglio dell'Ordine dei Dottori
Commercialisti e degli Esperti Contabili
Via Libia n.2
21052 BUSTO ARSIZIO (VA)**

Attestazione resa ai sensi dell'art. 40 commi 3, 4 e 5 del D.Lgs. n. 139/2005

Il/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa/Rag./Rag.a _____
nato/a a _____ il _____, iscritto/a all'Albo dei
Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Busto Arsizio al n. _____
dal _____, con studio in _____
Via/Piazza _____ tel. _____
e-mail _____, pec _____

ai sensi di quanto previsto dal regolamento del tirocinio professionale approvato con decreto del MIUR
n. 143 del 7 agosto 2009 nonché delle disposizioni di cui al D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137, e dichiarando
con la presente di svolgere la libera professione

ATTESTA

che il/la Dr./Dr.ssa _____
nato/a _____ Prov. _____ il _____
residente in _____ Via/Piazza _____
C.F. _____, è stato/a ammesso/a a frequentare il proprio studio per gli
effetti del tirocinio professionale dalla data del _____ e che già
frequenta con assiduità e diligenza.

Dichiara altresì che il/la Dr./Dr.ssa _____ è l'unico/a praticante
ovvero: il/la secondo/a - terzo/a) tirocinante ammesso/a a frequentare lo studio e che il tirocinio viene
svolto a tempo pieno (ovvero a tempo parziale)

dichiara inoltre

- di essere iscritto/a da più di cinque anni all'Albo;
- di assumersi la responsabilità professionale e l'impegno deontologico di seguire il praticante impartendogli una adeguata istruzione sia sotto il profilo dei principi di deontologia professionale che in merito alle materie tecniche oggetto della professione;
- che in tale opera di formazione il/la sottoscritto/a agirà quale Dominus in piena libertà intellettuale, sia tramite l'insegnamento diretto delle materie oggetto di Esame di Stato, sia consentendo al tirocinante, che lo desideri, la frequenza degli appositi corsi integrativi previsti dal

D.Lgs. (Corsi di formazione), almeno relativamente alle materie per le quali non gli sarà possibile fornire il proprio insegnamento;

- di impegnarsi altresì ad istruire il Praticante sulle osservanze delle norme, dei principi fondanti e dei contenuti del codice deontologico dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, emanati dal Consiglio Nazionale e dichiara di aver consegnato una copia dello stesso al/alla dott./dott.ssa.....
- di impegnarsi infine a comunicare all'Ordine di Busto Arsizio entro 15 giorni, così come stabilito dal D.M. 7 agosto 2009 n. 143, la cessazione del tirocinio, nonché tutti i casi di interruzione temporanea o sospensione dello stesso (ad esempio: servizio militare, servizio civile, maternità, malattia, infortunio);
- di aver preso conoscenza del dettato della direttiva sul praticantato emanata dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili ed approvata dal MIUR e di impegnarsi a presentare all'Ordine le relazioni e le certificazioni previste della citata direttiva;
- di essere in regola con l'assolvimento dell'obbligo formativo nell'ultimo triennio certificato dall'Ordine.

In allegato si segnalano, a soli fini indicativi, le materie per le quali si è in grado di assicurare la pratica professionale, in relazione alla preminente attività svolta dallo studio professionale.

Luogo e data _____

In fede

(firma e timbro del professionista)

Allegato: fotocopia documento di identità del professionista in corso di validità

MATERIE AZIENDALI

- ☐ RAGIONERIA GENERALE ED APPLICATA
- ☐ REVISIONE AZIENDALE E CONTROLLO LEGALE DEI CONTI
- ☐ TECNICA PROFESSIONALE
- ☐ TECNICA INDUSTRIALE E COMMERCIALE
- ☐ TECNICA BANCARIA
- ☐ FINANZA AZIENDALE

MATERIE GIURIDICHE

- ☐ DIRITTO CIVILE E DIRITTO COMMERCIALE
- ☐ DIRITTO FALLIMENTARE
- ☐ DIRITTO TRIBUTARIO
- ☐ ELEMENTI DI DIRITTO DEL LAVORO

ALTRE MATERIE

- ☐ INFORMATICA E SISTEMI INFORMATIVI
 - ☐ ECONOMIA POLITICA
 - ☐ MATEMATICA E STATISTICA
-