Marca da bollo

€16,00

Al Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Marsala
Via Mazzini 111/A
91025 Marsala

e p.c. **Al Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di_____**

Il/La sottoscritto/a _____nato/a a _____
il_____, codice fiscale:_____ telefono fisso_____
telefono cellulare:_____ indirizzo e-mail: _____
Pec_____

già iscritto/a al Registro dei Tirocinanti ☐ commercialisti (sez. A) ☐ esperti contabili (sez. B) al n.____
dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____
con decorrenza __/__/____

CHIEDE

l'iscrizione Registro dei tirocinanti, sezione

☐ tirocinanti commercialisti (sezione A) ☐ tirocinanti esperti contabili (sezione B)

per trasferimento dall'ODCEC di _____

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 essere nato a _____ il _____;
b) di godere del pieno esercizio dei diritti civili;
c) di essere residente in: _____ via _____;
d) di eleggere domicilio presso il/la Dott./Dott.ssa _____ con studio in _____ ;
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 avere in corso rapporti di lavoro;

oppure

□ di avere in corso rapporti di lavoro presso_____ con il seguente orario_____

h) di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

i) di svolgere il tirocinio presso lo studio del Dott./Rag._____, sito in_____Via_____Tel._____, iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Marsala.

A tal fine si allegano i seguenti documenti:

- ✓ dichiarazioni del professionista/dominus di cui all'art. 7, comma 1 lettere g) ed i) del D.M. 7 agosto 2009, n. 143 allegato 1;
- ✓ ricevuta pagamento di € 180,00, quale tassa di iscrizione, effettuato tramite il servizio PAGO PA, seguendo la procedura illustrata nell'appendice;
- ✓ n. 2 fotografie formato tessera;
- ✓ fotocopia del documento di riconoscimento e del 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 e-mail: _____, o al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: _____.

Marsala, lì _____

In fede

_____

Dott / Rag _____ **(all.1)**

Via_____

Città_____

Spett.le
Ordine dei Dottori Commercialisti e degli
Esperti Contabili di Marsala
Via Mazzini, 111/A
91025 Marsala

TIROCINIO PER L'AMMISSIONE ALL'ESAME PER L'ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI DOTTORE COMMERCIALISTA E DI ESPERTO CONTABILE

Il sottoscritto_____, dottore/ragioniere commercialista, iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Marsala, iscritto al n._____ dal_____con studio in_____, via _____,n._____tel. _____

ATTESTA

ai sensi dell'art. 7 lettera g) del D.M. 7/8/2009 n. 143:

1- di aver accettato il dott. _____nato a _____il____/____/_____, presso il proprio Studio, ai fini dello svolgimento del periodo di tirocinio professionale a decorrere dal_____/____/_____;
2- che lo svolgimento del tirocinio si svolgerà con le seguenti modalità:

A TEMPO PIENO NEI GIORNI

LUN.	MART.	MERC.	GIOV.	VEN.	SAB.
☐	☐	☐	☐	☐	☐

DALLE ORE _____**ALLE ORE**_____

DALLE ORE _____**ALLE ORE**_____

A TEMPO PARZIALE

LUN.	MART.	MERC.	GIOV.	VEN.	SAB.
☐	☐	☐	☐	☐	☐

DALLE ORE _____ALLE ORE_____

3- che il normale orario di funzionamento dello studio è _____;

4- che il dott._____ è □ l'unico □ il secondo □ il terzo praticante ammesso a frequentare il proprio Studio per gli effetti del tirocinio;

5- **che il sottoscritto, per quanto indicato nell'art. 1, c.5, del D.M. 07.08.2009 n. 143, nel triennio 2017/2019 ha assolto l'obbligo di formazione professionale continua, così come contemplato nell'ordinamento professionale**.

DICHIARA

inoltre che con la presente si impegna ad istruire il praticante, anche con esercitazioni pratiche, sulle materie tecniche oggetto della professione e sui principi di deontologia professionale, secondo quanto previsto dal D.M. 10/03/1995 N. 327 e dalla successiva circolare del Consiglio Nazionale Dottori Commercialisti del 15/12/1995.

In tale opera professionale il sottoscritto dott/rag._____(Dominus) agirà quale Dominus in piena libertà intellettuale, sia tramite l'insegnamento diretto delle materie oggetto di Esame di Stato, sia consentendo al Praticante, che lo desideri, la frequenza degli appositi corsi integrativi previsti dal menzionato D.M. (Scuola di Formazione), almeno relativamente alle materie per le quali non gli sarà possibile fornire il proprio insegnamento.

Il Dominus, con la presente, si impegna altresì ad istruire il Praticante sulle osservanze delle norme del codice deontologico dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, emanate dal Consiglio Nazionale.

Il sottoscritto dott/rag._____(Dominus) si impegna inoltre a comunicare tempestivamente per iscritto all'Ordine, (entro 30 giorni) all'Ordine di Marsala la cessazione del tirocinio, nonché tutti i casi di interruzione temporanea dello stesso.

Data ,.....

In fede

....

(firma del professionista) (firma del tirocinante)

(all. 2)
Informativa art. 13, d. lgs 196/2003

I dati personali conferiti saranno trattati dall' Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di Marsalai (di seguito: "Ordine") – titolare del trattamento – Via Mazzini n. 111/A - Marsala, al fine di valutare la richiesta di iscrizione all'Elenco Tirocinanti, di espletare le operazioni relative alla gestione dell'Elenco medesimo e per il perseguimento dei propri scopi istituzionali.

In particolare, saranno trattati al fine di:

(1) verificare la sussistenza dei requisiti per la iscrizione al Registro del Tirocinio prescritto dalla normativa vigente;
(2) formare ed aggiornare il Registro del tirocinio, provvedendo alle occorrenti variazioni e cancellazioni, secondo quanto disposto dalla normativa vigente;
(3) scopi istituzionali di informazione (quali circolari), di ricerca ed analisi della evoluzione della professione, attraverso elaborazioni statistiche ed anonime, nonché di individuazione di soggetti aventi particolaricaratteristiche culturali e/o di specializzazione richieste da enti, aziende e soggetti privati.

Il trattamento dei dati avverrà manualmente e con strumenti elettronici, anche con metodologie di analisi statistica.

Ai sensi dell'art. 34, d. lgs.vo n. 139/2005 **è obbligatorio** indicare, in quanto devono essere necessariamente inseriti nel Registro del Tirocinio, i seguenti dati: generalità complete e titolo professionale, indicazione della data di inizio deltirocinio, indicazione dello studio professionale presso il quale è svolto il tirocinio e gli eventuali cambiamenti intervenuti, l'indicazione dei trasferimenti presso altri Ordini, indicazione delle sospensioni, della cancellazione, dei provvedimenti disciplinari irrogati.

Ai sensi dell'art. 19, comma 1, d. lgs 196/2003, i dati personali possono essere trattati per le predette finalità dall'Ordine, in quanto soggetto pubblico, senza il consenso dell'interessato.

Per i fini istituzionali dell'Ordine – in particolare per i fini di cui ai punti (1) e (2) - potranno essere trattati anche dati sensibili, così come comunicati (nei termini definiti dall'art. 4, comma 1, lettera d), d. lgs 196/2003: dati idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni religiose, filosofiche, politiche o sindacali, nonché i dati atti a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale) e dati giudiziari (come definiti dall'art. 4, comma 1, lettera e), d. lgs 196/2003: dati personali idonei a rivelare provvedimenti di cui all'art. 3, comma 1, lettere a-o, r-u, dpr 313/2002 in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli artt. 60-61, cod. procedura penale): il trattamento potrà avvenire senza il consenso dell'interessato, ai sensi degli artt. 20 e 21, d. lgs 196/2003.

I dati personali potranno essere comunicati al Ministero della giustizia, al Consiglio nazionale, al Presidente della Corte di appello, ai Presidenti dei Tribunali del distretto in cui ha sede l'Ordine, alla Cassa di Previdenza competente, nonché agli altri Consigli degli Ordini, al fine di ottemperare a quanto disposto dalla normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 61, comma 2, d. lgs 196/2003, i dati – diversi da quelli sensibili e giudiziari - che devono essere inseriti nell'Elenco dei Tirocinanti potranno essere comunicati a soggetti pubblici o privati, anche mediante reti di comunicazione elettronica (sito Internet dell'Ordine), nonché potranno essere resi noti provvedimenti che dispongono la sospensione o che incidono sulla professione.

Per i suddetti fini, i dati conferiti saranno trattati anche da soggetti terzi, preposti dall'Ordine all'erogazione di servizi e che agiranno in qualità di responsabili del trattamento ed il cui elenco è disponibile su richiesta presso la succitata sede del titolare.

Inoltre, i dati conferiti saranno messi a conoscenza delle seguenti categorie di incaricati: addetti alla tenuta dell'Elenco, al servizio di segreteria e rapporti con gli iscritti, all'amministrazione, alla organizzazione di convegni e seminari nel contesto del programma di formazione professionale continua, ai servizi informatici e sistemi di sicurezza dei dati.

Ai sensi dell'art. 7, d. lgs 196/2003, potranno essere esercitati i relativi diritti, fra cui consultare, modificare, aggiornare, integrare, cancellare i dati od opporsi al loro trattamento se effettuato in violazione di legge, rivolgendosi alla segreteria dell'Ordine.

Marsala,_____/_____/_____

_____

Firma del tirocinante

Marsala, li.....

Spettabile

Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Marsala

Oggetto: Obbligo di osservanza delle norme del Codice Deontologico relative alla Professione di Dottore Commercialista/Esperto Contabile nel corso del tirocinio per l'ammissione all'esame per l'abilitazione all'esercizio della Professione di Dottore Commercialista/ Esperto Contabile.

Il/la Sottoscritto/a..... iscritto nel Registro dei Praticanti di cui al D.Lgs. 139/2005,

d i c h i a r a

di avere preso visione e di essere a conoscenza delle norme di Deontologia Professionale (Codice Deontologico), relative alla Professionedi Dottore Commercialista/Esperto Contabile.

Con la presente il/la sottoscritto/a assume impegno formale di rispettare tali norme, e ciò anche in applicazione del disposto dell'art. 2 di detto Codice Deontologico che prevede che le norme in oggetto "... sono applicabili anche ai Praticanti...".

Eventuali comportamenti non conformi a quanto statuito dovranno essere segnalati dal Dominus al Consiglio di questo Ordine, che, in ogni caso, quale che sia la fonte della notizia, potrà tenerne debito conto, per espressa e specifica delega qui, da me, irrevocabilmente fornita, nella valutazione del possesso dei requisiti morali richiesti per la successiva iscrizione all'Ordine Professionale.

Con la medesima finalità mi impegno a dare tempestiva comunicazione a questo Consiglio circa l'eventuale mia richiesta di iscrizione, ad abilitazione conseguita, ad Ordine Professionale di differente circoscrizione territoriale.

Per quanto di ragione e necessità, le dichiarazioni ed autorizzazioni che precedono sono da me rilasciate e potranno essere da Voi utilizzate senza che si possa opporre difetto di titolo o violazione delle disposizioni relative alla privacy.

Mi impegno, infine, a fare firmare copia della presente anche al mio attuale Dominus, in quest'ultimo caso a titolo di mera conoscenza, con relativa restituzione senza indugio.

In fede.

FIRMA DEL TIROCINANTE _____

FIRMA DEL DOMINUS _____

ADEMPIMENTI DEL TIROCINANTE

Con riferimento ai rapporti con l'Ordine, il praticante è tenuto a:

- **DEPOSITARE SEMESTRALMENTE IL LIBRETTO**, debitamente compilato e sottoscritto, presso la Segreteria dell'Ordine, entro il 31 gennaio e il 31 luglio di ciascun anno.

Pertanto i periodi di riferimento sono i seguenti:

- 01/01 - 30/06 con deposito del libretto entro il 31/07;

- 01/07 - 31/12 con deposito del libretto entro il 31/01 dell'anno successivo.

I termini di deposito sopra riportati sono da considerarsi perentori e non puramente indicativi.

N.B. In caso di prima iscrizione del tirocinio in corso di semestre, ricordiamo che, occasionalmente, il periodo di riferimento da individuare all'interno del libretto sarà una "porzione di semestre" ovvero: da "data di iscrizione" a 30.06 o 31.12.

- **COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE ALLA SEGRETERIA DELL'ORDINE OGNI VARIAZIONE**

In particolare devono essere tempestivamente comunicati:

1) l'eventuale trasferimento di residenza anagrafica;

2) l'eventuale variazione del professionista presso cui si svolge il praticantato.

Per presa visione.

Marsala,_____Firma _____

APPENDICE

1. Accedere al sito istituzionale dell'Ordine www.odcecmarsala.it
2. Cliccare sul logo Pago PA
3. Cliccare sul tasto "Accedi"
4. Nella sezione *Servizi di pagamento* selezionare la voce "**Pagamento spontaneo**"
5. Entrare nella sezione *Servizi di segreteria*
6. Nella sezione *Tipologia della tariffa* selezionare dal menù a tendina la voce "**Nuova iscrizione Registro Praticanti"**
7. Nel menù a tendina che compare, selezionare la voce "**Praticanti unica rata** oppure **prima, seconda e terza rata"**
8. Compilare la sezione sottostante "Dati del contribuente"
9. Cliccare sul tasto **Paga ora**
10. Ove non si desideri procedere al pagamento on-line, dopo il punto 8) cliccare sul tasto ***"Stampa"*** ed utilizzare l'avviso per procedere al pagamento presso le agenzie della propria banca, gli sportelli ATM della stessa, gli Uffici Postali o le ricevitorie SISAL o Lottomatica

In caso di problemi durante la sessione di pagamento utilizzare l'apposita funzione "Assistenza" presente in alto a destra nella pagina