

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(rese ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 – artt. 46, 47, 48 e 76)

AD USO CANCELLAZIONE DAL REGISTRO DEI TIROCINANTI

- da compilare in modo leggibile e consegnare alla Segreteria dell'Ordine -

Il/La sottoscritto/a _____,

Dottore Commercialista Ragioniere Commercialista Esperto Contabile iscritto/a nell'Albo dell'O.D.C.E.C. di Nola, *circonscrizione territoriale del Tribunale di Nola (NA)*, nella sezione A B al n. _____ dal _____, consapevole delle responsabilità penali cui incorre in caso di dichiarazioni mendaci, a norma dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

che il/la dott./dott.ssa _____,

nato/a a _____ provincia _____ il _____ (codice fiscale _____),

iscritto al Registro dei Tirocinanti tenuto da Codesto Ordine al n. _____ nella sezione _____,

tirocinanti dottori commercialisti

tirocinanti esperti Contabili

ha svolto il tirocinio professionale nel periodo dal ____/____/____ al ____/____/____.

Luogo e data

In fede

timbro e firma del professionista

L'informativa sul trattamento dei dati personali ex artt. 13-14 Reg.to UE 2016/679, è riportata sul sito istituzionale dell'O.D.C.E.C. di Nola al seguente link <https://www.odcec-nola.it/privacy>.