

## DICHIARAZIONE COMPIUTO TIROCINIO

Spett.le  
Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti  
e degli Esperti Contabili di Verona  
Via Santa Teresa n. 2  
37135 VERONA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

con codice fiscale \_\_\_\_\_

### DICHIARA

- che l'attuale residenza è la seguente:

Città \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

- che attualmente è iscritto nella Sezione:     Esperti Contabili                       Commercialisti  
del Registro dei Tirocinanti

- che ha svolto il tirocinio dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

### PRENDE ATTO

che il Consiglio dell'Ordine entro 30 giorni dalla consegna del libretto a conclusione del periodo di tirocinio prescritto deve deliberare in merito al tirocinio effettuato, previo espletamento dell'attività di vigilanza sull'intero periodo di praticantato (art. 11, DM 7/8/2009 n. 143). Pertanto finché la delibera non è intervenuta non può essere rilasciato il certificato di compiuto tirocinio, né di conseguenza il tirocinante può autocertificare di averlo compiuto.

### SI IMPEGNA

**a comunicare tempestivamente alla Segreteria dell'Ordine il superamento dell'Esame di abilitazione, al fine della cancellazione dal Registro Tirocinanti ai sensi dell'art. 6 c. 12 del DPR 137/2012.**

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allegati:

- attestazione dell'ultimo periodo semestrale di tirocinio
- copia bonifico di € 16,00, pari al valore della marca da bollo che verrà applicata sul certificato che sarà emesso al termine del procedimento

Tesoreria: **BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI ROMA SCRL** IBAN: **IT35T083271170000000000190**  
indicando causale: nome e cognome – marca da bollo per emissione certificato di compiuto tirocinio