



**ESAME DI STATO PER L'ABILITAZIONE ALLA
PROFESSIONE DI ESPERTO CONTABILE**

ANNO 2016

I SESSIONE II SESSIONE
indicare la sessione barrando la relativa casella

**Al Presidente della Commissione
Esami di Stato**

Il/La sottoscritto/a
(cognome) (nome)
nato/a a (.....) il
residente a prov. CAP
Via n. tel.
cell. e-mail
laureato/a in
presso l'Università di il con voto.....

CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere l'esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di **ESPERTO CONTABILE**, ai fini dell'iscrizione nell'Albo Professionale dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili nella **SEZIONE B**.

Il Sottoscritto consapevole che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del d.P.R. 445/2000, la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, dichiara sotto la propria responsabilità:

di **AVERE / NON AVERE**(barra la voce che non interessa) ottenuto l'iscrizione nella Sezione B e di essere in possesso di:

Titolo di studio:

Laurea previgente al DM 509/1999 in _____

Laurea di 1° livello in _____
_____ Classe ____/

Laurea specialistica di 2° livello in _____
_____ Classe ____/S

Laurea Magistrale in _____
_____ Classe ____

Conseguita presso l'Università di _____
In data ____/____/____ con voti ____/____

Per chi non ha ancora conseguito il titolo di studio:

Conseguirà il diploma di laurea prima dell'inizio dello svolgimento degli esami

TIROCINIO concluso è in corso di svolgimento

(terminerà prima dell'inizio della sessione di esami)

Svolto dal ____/____/____ al ____/____/____ presso lo studio di un Ragioneria o
Esperto contabile

Iscritto all'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti contabili di _____

Allega i seguenti documenti:

- 1) ricevuta del pagamento Mav di **€ 200,00** scaricabile dal sito www.unite.it → Pagamenti on line
→ Altro, specificare l'esame di Stato **DOTTORE COMMERCIALISTA ED ESPERTO CONTABILE**;
- 2) ricevuta del versamento di **€ 49,58** sul c/c postale n. 1016 intestato a: Agenzia delle Entrate –
Centro operativo di Pescara – tasse scolastiche;
- 3) **In caso di richiesta di esonero**: dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.
445 attestante il possesso del diploma di laurea con l'indicazione degli esami sostenuti
comprensivi dei settori scientifico-disciplinari (SSD);
- 4) dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 attestante il compimento
del prescritto tirocinio;
- 5) fotocopia firmata di un documento d'identità in corso di validità, con n° documento, data e
luogo del rilascio.

Scadenza delle domande:**prima sessione 23 maggio 2016****seconda sessione 19 ottobre 2016****prove di esame****prima sessione 22 giugno 2016****seconda sessione 23 novembre 2016**

**DICHIARO, altresì, di essere consapevole che per tutte le comunicazioni farà fede
la pubblicazione sul sito di Ateneo (sezione LAUREATI – ESAMI DI STATO).**

.....,

(luogo)

(data)

.....

(firma)

Informativa D.Lgs. n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

I dati personali dichiarati dallo studente saranno trattati esclusivamente per le finalità della presente procedura e degli eventuali procedimenti connessi.