

*Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili
di Bari*

(Circoscrizione del Tribunale di Bari)

**ISTRUZIONI PER LA CORRETTA COMPILAZIONE E PRESENTAZIONE DELLA
DOCUMENTAZIONE RELATIVA AL CAMBIO DOMINUS**

DOCUMENTAZIONE DOMINUS PRESSO CUI SI E' SVOLTO IL TIROCINIO PROFESSIONALE

- attestazione del professionista, presso cui si è svolto il Tirocinio che attesti la cessazione della frequenza del praticante presso il proprio studio indicando la data precisa. (All. n. 1)

DOCUMENTAZIONE DOMINUS PRESSO CUI RIPRENDERA' IL TIROCINIO PROFESSIONALE

- attestazione del professionista, resa ai sensi dell'art. 40 del Decreto Legislativo n. 139 del 28 giugno 2005 ribattuta su carta intestata, che attesti l'ammissione del richiedente a frequentare il proprio studio agli effetti del tirocinio **N.B. Il professionista deve avere un'anzianità d'iscrizione all'Albo Prof.le di almeno 5 anni.** (All. n. 2);
- dichiarazione del Dominus dei giorni e degli orari di svolgimento del tirocinio, nonché del normale orario di funzionamento dello studio. (All. n. 3);
- dichiarazione del praticante dell'eventuale sussistenza di rapporti di lavoro in corso all'atto dell'iscrizione. (All. n. 4);
- dichiarazione del professionista di impegno deontologico alla formazione del tirocinante. (All. n. 5);

N. B. Il praticante è tenuto a comunicare al Consiglio dell'Ordine ogni variazione dati entro 15 giorni.

ALLEGATO N. 1

FAC-SIMILE

(da redigere su carta intestata del Dominus)

Spett.le
ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI BARI
Via Piccinni n° 97
70122 - B A R I

Il sottoscritto -----, iscritto presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di ----- al n° - ----- della sezione ----- dal-----,con studio in -----alla via-----, sotto la propria responsabilità

A T T E S T A

➤ che il dr. -----nato a -----il-----
residente in -----alla via -----tel.-----
cod.fisc. ----- **non svolge** più il tirocinio professionale presso il suo studio
dal -----.

.....li.....

In fede

(timbro e firma del professionista)

ALLEGATO N. 2

FAC-SIMILE

(da redigere su carta intestata del Dominus)

Spett.le
ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI BARI
Via Piccinni n° 97
70122 - B A R I

Il sottoscritto -----, iscritto presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di ----- al n° - ----- della sezione ----- dal-----, con studio in ----- alla via-----, sotto la propria responsabilità

A T T E S T A

- che il dr. ----- nato a ----- il----- residente in ----- alla via----- tel.----- cod.fisc. ----- **svolge** il tirocinio professionale presso il suo studio dal -----.
- che, ai sensi dell'art 42. del D.Lgs 139/2005, il tirocinio è svolto presso lo studio, sotto il proprio personale controllo coinvolgendo il praticante nello svolgimento delle attività proprie della professione.
- che non vi sono provvedimenti disciplinari in corso a suo carico.

.....li.....

In fede
(timbro e firma del professionista)

ALLEGATO N. 3

Spett.le
ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI BARI
Via Piccinni n° 97
70122 - B A R I

Il sottoscritto dott./rag. (Dominus).....
in relazione alla richiesta di iscrizione del/la dott.
al Registro Praticanti tenuto dall'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bari
comunica

che il proprio studio professionale è aperto nei giorni di

L	M	M	G	V	S
<input type="checkbox"/>					

con il seguente orario: dalle ore _____ alle ore _____
 dalle ore _____ alle ore _____

e che il dott.....
svolge il praticantato presso lo Studio professionale con le seguenti modalità nei giorni di:

L	M	M	G	V	S
<input type="checkbox"/>					

con il seguente orario:

dalle ore _____ alle ore _____
dalle ore _____ alle ore _____

.....li.....

In fede
(timbro e firma del professionista)

ALLEGATO N. 4

Spett.le
ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI BARI
Via Piccinni n° 97
70122 - B A R I

Il/La sottoscritto/a.....(Praticante)

comunica che attualmente:

- Non è dipendente

- E' dipendente
 - a tempo pieno (orario.....)
 - a tempo parziale (orario.....)

presso (Società o Ente):.....
.....tel.:

Svolge un lavoro autonomo di collaborazione coordinata e continuativa
(orario.....) presso:.....
.....tel:.....

Svolge attività d'impresa (orario.....) presso:.....
.....tel:.....

Svolge altre attività non occasionali (specificare attività e orario):
.....

Svolge il servizio militare presso:.....
.....fino alle ore.....

Svolge il servizio civile presso:.....
.....fino alle ore.....

Dichiara di aver barrato n.....caselle

.....li.....

Firma del Praticante

N. B. Il praticante è tenuto a comunicare al Consiglio dell'Ordine ogni variazione dati entro 15 giorni.

ALLEGATO N. 4

N.B. LA DICHIARAZIONE DOVRA' ESSERE RIBATTUTA SU CARTA INTESTATA DEL DOMINUS PENA LA NULLITA' DELLA STESSA

Spett.le
ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI BARI
Via Piccinni n° 97 – 70122 BARI

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO DEONTOLOGICO ALLA FORMAZIONE DEI PRATICANTI

Il sottoscritto Dott. / Esperto Contabile(**Dominus**), iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di....., esercitante invia.....l'attività di Dottore Commercialista / Esperto Contabile

dichiara

che il dott.....(**Praticante**), nato a il....., e residente in....., via.....ha iniziato l'attività di praticante a decorrere dal....., al fine di compiere il periodo di tirocinio di di cui all'art. 9 comma 6 del D.L. 24.01.2012 convertito con modificazioni dalla L. 24 marzo 2012 n. 27, necessario per partecipare all'esame di stato e conseguire l'abilitazione a svolgere la professione di Dottore Commercialista / Esperto Contabile.

A tal fine il sottoscritto Dott. / Esperto Contabile (**Dominus**), 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.Lgs. 28/06/2005 n. 139.

In tale opera di formazione professionale il sottoscritto Dott. / Esperto Contabile 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.Lgs. (Scuola di Formazione).

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;
- a comunicare tempestivamente per iscritto all'Ordine di Bari la cessazione del tirocinio, nonché tutti i casi di interruzione temporanea dello stesso. (Ad esempio: per servizio militare, servizio civile, assenza per maternità od altre assenze significative dallo studio).

In fede

Timbro e firma Dominus

.....li.....