

**Candidati già iscritti nella Sez. B dell'Albo**

*Al Magnifico Rettore*

*Dell'Università degli Studi di Catania*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(art. 46 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

*(depenare le parti che non interessano)*

**Richiesta di esenzione prova** (per i casi in cui ricorrono le condizioni previste):

**Professione di Dottore Commercialista:**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
email \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_,

in riferimento alla propria domanda di ammissione all'esame di Stato di Abilitazione all'esercizio della professione di Dottore Commercialista per la \_\_\_\_ Sessione dell'anno 201\_\_\_\_, giusta Ordinanza Ministeriale del \_\_\_\_\_

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il Dpr 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75),

- dichiara di essere già iscritto nella sezione B al N. \_\_\_\_\_ dell'Ordine territoriale di \_\_\_\_\_ per l'esercizio della professione di \_\_\_\_\_ . Chiede, pertanto, di essere esentato dalla prima prova scritta del suddetto esame per l'accesso alla sezione A dell'Albo.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del 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.

....., li

IL/LA DICHIARANTE

.....

**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. Può essere firmata in presenza del funzionario o inviata, dopo la sottoscrizione, per posta, fax, o telematicamente, allegando fotocopia non autenticata del proprio documento di riconoscimento.**

**Richiesta esenzione prova ai sensi della convenzione quadro tra il MIUR, il  
Ministero di Grazia e Giustizia e il Consiglio nazionale dei dottori  
commercialisti ed esperti contabili**

*Al Magnifico Rettore*

*Dell'Università degli Studi di Catania*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(art. 46 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_ ,  
email \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_,

in riferimento alla propria domanda di ammissione all'esame di Stato di Abilitazione all'esercizio della professione di Dottore Commercialista per la \_\_\_ Sessione dell'anno 201\_\_\_, giusta Ordinanza Ministeriale del \_\_\_\_\_, consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il Dpr 445/2000 (artt. 76 e 75) prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici,

chiede di essere esentato/a dalla prima prova scritta.

A tal fine dichiara:

- di avere conseguito il titolo di ammissione all'esame in esito ad un corso di studi attuato nell'ambito della convenzione stipulata in data \_\_\_\_\_ tra l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ e l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti contabili di \_\_\_\_\_, stipulata sulla base di quanto previsto dalla citata convenzione nazionale quadro e di essere in possesso dei requisiti di esenzione dalla prima prova prescritti.
- di avere accertato il possesso dei requisiti di esenzione dichiarati, presso l'Università di \_\_\_\_\_, dove il dichiarante ha conseguito il titolo di ammissione all'esame di abilitazione.

- Dichiaro, inoltre, di essere consapevole che - nelle more della conferma da parte delle Università dei requisiti di esenzione dichiarati - il sottoscritto potrà essere ammesso all'esenzione dalla prova e che l'eventuale mancata conferma o la mancata risposta da parte dell'Università alla data in cui la Commissione esaminatrice provvederà alla redazione dell'elenco dei candidati ammessi agli esami orali, comporterà il mancato superamento dell'esame di abilitazione nella sua interezza e, conseguentemente, la bocciatura e l'esclusione dall'esame orale.

Dichiaro infine di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del 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.

....., li

IL/LA DICHIARANTE

.....

**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. Può essere firmata in presenza del funzionario o inviata, dopo la sottoscrizione, per posta, fax, o telematicamente, allegando fotocopia non autenticata del proprio documento di riconoscimento.**