



**ORDINE
DEI DOTTORI
COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI
CONTABILI**

via Palestro, 66 26100 Cremona
tel. 0372 535411
fax 0372 457934
odcec@associazioneprofessionisti-cr.it
www.odcec.cr.it

Marca da bollo
€ 16,00

Alla **Presidenza dell'Ordine dei
Dottori Commercialisti e degli
Esperti Contabili di Cremona**
Via Palestro, 66
26100 CREMONA

II/La sottoscritto/a Dr./Dr.ssa		
Nato/a a		il
Codice fiscale	Cittadinanza	

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace (art.26, legge 15/1968 e art. 489 codice penale)

DICHIARA

Laureato/a in	Classe di laurea
Presso Università	il
Esame di Stato presso Università	Anno Sessione

RESIDENZA

Via	Cap
Comune	Provincia
Telefono	Cellulare

STUDIO PROFESSIONALE

Via	Cap
Comune	Provincia
Email	PEC
Telefono Studio	Fax Studio
Partita Iva	

CHIEDE

di essere iscritto/reiscritto (*cancellare l'ipotesi che non ricorre*)

nell'Albo nell'Elenco Speciale dei non esercenti la libera professione

sezione A Dottori Commercialisti sezione B Esperti Contabili

dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Cremona

E DICHIARA:

- *di non trovarsi/trovarsi* nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 4 dell'Ordinamento Professionale (D.Lgs. 28 giugno 2005, n. 139). *In caso di incompatibilità precisare la posizione personale:*

-
- di non essere iscritto né di aver richiesto l'iscrizione in altri Albi della Repubblica.

Data _____

Firma _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(art. 2 legge 4 gennaio 1968, n.15 e s.m.i., modificato dall'art.3, legge 127/1997)

Il/La sottoscritto/a dr./dr.ssa _____

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace (art.26, legge 15/1968 e art. 489 codice penale)

DICHIARA

- di non aver subito alcun tipo di condanna e di non avere alcun precedente penale.
- di non avere carichi pendenti risultanti presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale.
- di godere pienamente dei diritti civili, non essendo mai stato interdetto, inabilitato o fallito.
- di avere i seguenti precedenti penali e/o di aver subito le seguenti condanne:

In fede,

Il dichiarante

Cremona, li _____

ULTERIORI NOTIZIE PER ANAGRAFE DELL'ORDINE

Attività attualmente esercitata (barrare la casella che interessa)

- dipendente ditta privata*
 - libero professionista*
 - revisore dei conti*
 - insegnante*
 - altro* _____
-

ELENCO DEI DOCUMENTI PER L'ISCRIZIONE

NELL'ALBO/ELENCO SPECIALE DELL'ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI

- 1- Domanda indirizzata alla Presidenza dell'Ordine
- 2- Certificato di nascita-residenza-cittadinanza (cumulativo)
- 3- Certificato Generale del Casellario Giudiziale
- 4- Certificato carichi pendenti rilasciato dalla Pretura
- 5- Certificato carichi pendenti rilasciato dalla Procura
- 6- Certificato di Laurea rilasciato dall'Università o copia autenticata del diploma di laurea originale
- 7- Certificato di Esame di Stato di abilitazione all'esercizio della professione

I documenti di cui ai punti 2,3,4,5,6,7 sono sostituibili con autocertificazione ai sensi della L.n.15/1968 e s.m.i.

8- Ricevuta versamento:

- Albo Professionale: tassa di ammissione Euro 410,00

tassa annuale di iscrizione Euro 260,00 **per iscritti di età uguale o inferiore a 30 anni**
versamento totale 410,00+260,00= Euro 670,00

tassa annuale di iscrizione Euro 330,00 **per iscritti di età superiore a 30 anni e inferiore a 36 anni**
versamento totale 410,00+330,00= Euro 740,00

tassa annuale di iscrizione Euro 410,00 **per iscritti di età uguale o superiore a 36 anni**
versamento totale 410,00+410,00 = Euro 820,00

- Elenco Speciale : tassa di ammissione Euro 250,00
tassa annuale di iscrizione Euro 270,00
versamento totale Euro 520,00

da effettuarsi sul **C/C BANCARIO IBAN IT 55 W 05034 11401 000000000062** intestato a **“Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Cremona”** acceso presso Banco Popolare di Cremona – Fil.Centro Cremona **tramite bonifico bancario** precisando come causale del versamento: *“Quota iscrizione Albo Professionale/Elenco Speciale” ed indicando il proprio nominativo;*

9- Ricevuta versamento:

- Concessioni Governative C/C postale **8003** di **EURO 168,00 (centosessantotto/00)** indicando come causale: *“Iscrizione Albo Professionale/Elenco Speciale”;*
-

10- n. 2 fotografie formato tessera

11- fotocopie del Codice Fiscale e di un documento di identità in corso di validità.
