

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

(Circoscrizione del Tribunale di Bari)

**DOCUMENTI DA PRODURRE PER IL PASSAGGIO
DALL'ALBO ALL'ELENCO SPECIALE**

- Domanda d'iscrizione in bollo da €. 16,00 da presentarsi a cura dell'interessato;
- Fotocopia di un documento d'identità valido;
- Restituzione del tesserino di riconoscimento;
- Restituzione del sigillo personale identificativo .
- Ricevuta di bonifico di € 50,00 a favore dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bari, da versare sul conto corrente presso UBI Banca, Agenzia centrale Bari via Calefati, codice IBAN IT69C0311104007000000005905

**Marca
da bollo
€ 16,00**

Spett.le
CONSIGLIO DELL'ORDINE
ED ESPERTI CONTABILI
DOTTORI COMMERCIALISTI
Di BARI
Via Venezia 13
70122 - BARI

Il sottoscritto dr. _____
Cod. Fisc. _____ iscritto nella sez. _____ dell'Albo Professionale

CHIEDE

il passaggio **dall'Albo Professionale all'Elenco Speciale** della medesima sezione dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili della circoscrizione del Tribunale di Bari per incompatibilità.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di essere nato a _____ il _____;
- di essere residente a _____ CAP _____
via _____ n. _____ (tel. 080/_____);
- di essere cittadino _____;
- di essere di condotta irrepreensibile;
- di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso ⁽¹⁾
- di trovarsi in condizioni di incompatibilità come previsto dall'art. 4 del D. Lgs. 139/2005 in quanto svolge la seguente attività: _____

- di essere consapevole della veridicità della presente domanda ed essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art. 26 della L. 4 gennaio 1968 n. 15 in caso di false dichiarazioni;
- che i documenti eventualmente allegati sono conformi agli originali ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. 20 ottobre 1998 n. 403.

Il sottoscritto si obbliga a comunicare le variazioni di residenza e la cessazione delle cause di incompatibilità all'esercizio della professione.

Con osservanza.

Bari, li _____

Firma

Il sottoscritto autorizza inoltre l'Ordine Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bari all'utilizzo e al trattamento dei dati sensibili come previsto dall'art. 13 del D.Lgs. 196/2003.

Firma

⁽¹⁾ In caso contrario indicare le eventuali condanne penali riportate, gli estremi delle relative sentenze e i procedimenti penali eventualmente pendenti.