

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

(Circoscrizione del Tribunale di Bari)

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

- Domanda d'iscrizione in bollo da €. 16,00 **da presentarsi a cura dell'interessato**; (All. 1)
- Richiesta Sigillo Personale Identificativo; (All. 2)
- Dichiarazione solenne; (All. 3)
- Informativa e consenso ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016; (All. 4)
- n. 2 fotografie formato tessera;
- Fotocopia di un documento d'identità valido;
- Fotocopia del codice fiscale;
- Ricevuta di bonifico di € 105,00 a favore dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bari, da versare sul conto corrente presso la Banca Popolare di Bari, Agenzia Bari via S. Domenico 2, codice IBAN IT51 T054 2404 0140 0000 1023 360 BIC BPBAIT3B;
- Ricevuta originale di versamento di € 168,00= sul c/c p. 8003 intestato a "Agenzia entrate – Centro operativo di Pescara - Tasse e concessione governative" con causale "Iscrizione Albo Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili – Codice tariffa 8617".

ALLEGATO 1

**Marca
da bollo
€ 16,00**

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

Il sottoscritto dr. _____
Cod. Fisc. _____ iscritto nella sez. _____ dell'Elenco Speciale

CHIEDE

il passaggio **dall'Elenco Speciale all'Albo Professionale** della medesima sezione dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti contabili della circoscrizione del Tribunale di Bari per cessata 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 non svolgere attività incompatibile come previsto dall'art. 4 del D. Lgs. 139/2005;
- 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;

Per il personale docente:

- di essere in possesso della prescritta autorizzazione all'esercizio della professione di Dottore Commercialista e di Esperto Contabile rilasciata dal Direttore didattico ovvero dal Preside dell'Istituto presso cui la docenza è svolta.

Il sottoscritto si obbliga a comunicare le variazioni di residenza e l'insorgenza di 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.

ALLEGATO 2

Spett.le
Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Bari
Via Venezia 13
70122 B A R I

Il sottoscritto dott. _____ nato a _____
_____ il _____ e residente in _____
via _____

chiede

che gli venga rilasciato, una volta deliberata l'iscrizione all'Albo professionale, il Sigillo
Personale Identificativo per il quale ha provveduto a versare, tramite bonifico, la somma
di €. 55,00=.

Bari, _____

In fede

ALLEGATO 3

DICHIARAZIONE SOLENNE

Al mio Ordine di appartenenza, agli Organi di categoria ed al Consesso degli iscritti

All'atto dell'accoglimento della mia domanda di iscrizione presso questo Ordine di cui accetto l'Ordinamento,

consapevole dell'importanza dell'atto che compio,

mi impegno

- ad informare l'esercizio di ogni atto della mia professione secondo i principi del Codice Deontologico;
- ad agire sempre con integrità, obiettività, competenza, indipendenza, riservatezza;
- a rispettare, agendo sempre con lealtà e sincerità, i colleghi, i dipendenti, i praticanti e le istituzioni di categoria anche con la mia personale collaborazione partecipazione;
- ad astenermi dal perseguimento di utilità indebite;
- a non ledere l'interesse pubblico agendo sempre con probità e promuovendo l'osservanza delle leggi;
- ad adottare sempre un comportamento, anche nella vita privata, che non rechi pregiudizio al decoro ed al prestigio della Professione, astenendomi anche da ogni atteggiamento, relazione e dichiarazione che ne possano indurre in dubbio.

Bari, _____

In fede

ALLEGATO 4**INFORMATIVA e CONSENSO**

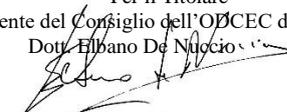
ai sensi degli articoli 7 e 13 del Regolamento UE n. 2016/679

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata. Per questo desideriamo fornirle le relative informazioni.

Titolare	Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili - Via Venezia 13 – 70122 – Bari – Telefono 0805214760 email info@odcecbari.it – PEC ordinecommercialistibari@pec.it				
Finalità e base giuridica del trattamento	Finalità	Base giuridica (riferita al GDPR 2016/679)			
	Invio informazioni di aggiornamento da parte dell'ODCEC di Bari	Consenso (art. 6 c. 1 a) <i>Il consenso è facoltativo ed il mancato consenso non pregiudica l'iscrizione all'Albo. Il consenso al trattamento può essere revocato in qualsiasi momento da parte dell'interessato</i>			
	Produzione del tesserino di riconoscimento per l'attestazione dell'appartenenza all'ODCEC	Consenso (art. 6 c. 1 a) <i>Il consenso è facoltativo ed il mancato consenso non pregiudica l'iscrizione all'Albo. Il consenso al trattamento può essere revocato in qualsiasi momento da parte dell'interessato</i>			
Dati personali trattati	Finalità	Dati trattati			
	Invio informazioni di aggiornamento da parte dell'ODCEC di Bari	Indirizzo email e numero di telefono mobile			
	Produzione del tesserino di riconoscimento per l'attestazione dell'appartenenza all'ODCEC	Fotografia formato tessera			
Destinatari	Finalità	Destinatari			
	Invio informazioni di aggiornamento da parte dell'ODCEC di Bari	Nessun destinatario			
	Produzione del tesserino di riconoscimento per l'attestazione dell'appartenenza all'ODCEC	OR.V.A.T. S.r.l.s. - Via Messenape 28 - 70132 - Bari			
Periodo di conservazione	Finalità	Durata			
	Invio informazioni di aggiornamento da parte dell'ODCEC di Bari	Per l'intero periodo di iscrizione all'albo			
	Produzione del tesserino di riconoscimento per l'attestazione dell'appartenenza all'ODCEC	Per l'intero periodo di iscrizione all'albo			
Diritti dell'interessato	Diritto	Riferimento al GDPR 2016/679	Diritto	Riferimento al GDPR 2016/679	
	Accesso ai dati personali	Art. 15	Rettifica dei dati personali	Art. 16	
	Cancellazione dei dati personali	Art. 17	Limitazione del trattamento	Art. 18	
	Portabilità dei dati personali	Art. 20	Opposizione al trattamento	Art. 21	
	Diritto al reclamo al Garante per la Protezione dei Dati personali - Piazza Venezia 11 - 00187 Roma - garante@gpdp - 06696771	Art. 77	Diritto alla comunicazione della violazione	Art. 34	
Processo decisionale automatizzato	NO	Trasferimenti a paesi extra UE	NO	Profilazione	NO
Responsabile per la Protezione dei Dati Personali	Francesco Maldera – Via San Tommaso D'Aquino 46 – 70014 – Conversano (Ba) – Telefono 3204306115 email fmalde@libero.it – PEC francesco.maldera@pec.it				
Dati di contatto per l'esercizio dei diritti	Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili - Via Venezia 13 – 70122 – Bari – Telefono 0805214760 email info@odcecbari.it – PEC ordinecommercialistibari@pec.it				

Prot. n. 53 del 06/02/2019

Per il Titolare
Il Presidente del Consiglio dell'ODCEC di Bari
Dott. Elbano De Nuccio



CONSENSO art. 6 c. 1 lettera a

Il sottoscritto _____ preso atto della presente informativa, acconsente al trattamento dei seguenti dati oltre che al trattamento della foto-tessera:

Numero di telefono mobile _____ Indirizzo email _____
Bari, _____ Firma _____