*da compilare e inviare a mezzo posta elettronica sottoscritto digitalmente o con firma autografa*

All’Ordine dei Dottori Commercialisti

e degli Esperti Contabili di Venezia

RICHIESTA RIDUZIONE CREDITI FPC | MATERNITA’

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritto/a all’Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Venezia Sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

la riduzione pari a n. 45 crediti formativi professionali triennali dalla Formazione Professionale Continua ai sensi dell’art. 8, comma 1, lett. a) del *Regolamento per la formazione professionale continua degli iscritti negli Albi tenuti dagli Ordini dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili,* approvato dal Consiglio Nazionale nella seduta del 3 maggio 2023 e ss.mm.ii, intendendo

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | usufruire dell’esonero di 45 crediti nel triennio formativo in corso |
| (oppure) |
| [ ]  | ripartire la riduzione dei 45 crediti come di seguito indicato:(questa scelta può essere opzionata se il periodo oggetto di esonero -compreso tra i mesi di gravidanza e il compimento del primo anno di vita- coinvolge due trienni formativi)- anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_: riduzione di n. \_\_\_\_ CFP- anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_: riduzione di n. \_\_\_\_ CFP |

A tal fine, ai sensi dell’art. 46 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA**

che in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è nata/o la/il propria/o figlia/o.

Ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, si allega copia fotostatica del documento di identità.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA

 luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_