##### *MARCA DA BOLLO*

*euro 16,00*

##### Spett.le

Ordine dei Dottori Commercialisti

e degli Esperti Contabili di Venezia

## **Richiesta Certificato di compiuto Tirocinio**

**per gli iscritti al Registro del Tirocinio dopo il 15 agosto 2012**

**(entrata in vigore del DPR 137/2012)**

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

codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.A.P\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto al Registro dei Tirocinanti Sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di questo Ordine,

con la presente dichiara di aver concluso il tirocinio in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e pertanto chiede il rilascio del Certificato di compiuto.

A tal fine il/la sottoscritto/a restituisce il libretto di tirocinio professionale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

debitamente firmato e compilato in tutte le sue parti.

Il/La sottoscritto/a prende atto che il certificato perderà efficacia decorsi cinque anni dalla data di compiuto tirocinio senza che segua il superamento dell’Esame di Stato.

Quando il certificato perde efficacia, il Consiglio provvederà alla cancellazione dal Registro del Tirocinio.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente alla Segreteria dell’Ordine la data di superamento dell’Esame di Stato.

Cordiali saluti.

data firma