

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(art. 46, D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritt _____ nato/a a _____
_____ il _____ Codice Fiscale: _____ iscritto/a
nella Sez. _____ dell'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Paola, al numero
ovvero nell'Elenco Speciale Sez. _____, al numero _____ - ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del D.P.R. 28
dicembre

2000 n. 445 in materia di snellimento dell'attività amministrativa:

- Viste le responsabilità penali in cui potrebbe incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del succitato decreto;
- Visto l'art 34 del D.Lgs. 139/05 che dispone la revisione dell'Albo e dell'Elenco Speciale;
- Visto l'art. 4 del D.Lgs. 139/05 che disciplina le incompatibilità con l'esercizio della professione;
- Visto l'art. 35 del D.Lgs. 139/05 in materia di divieto di iscrizione in più Albi, Sezioni ed Elenchi;
- Visto l'art. 36, commi 1 e 2 del D.Lgs. 139/05 che detta i requisiti per l'iscrizione nell'Albo e nell'Elenco Speciale

dichiara di:

1) essere non essere
cittadino Italiano, ovvero cittadino di uno Stato membro dell'Unione Europea o di uno Stato estero a condizione di reciprocità;

2) essere non essere
nel pieno godimento dei diritti civili;

3) essere non essere
di condotta irreprensibile;

4) essere non essere
allo stato, iscritto nel registro dei protesti;

5) avere non avere
la residenza o il domicilio professionale nella circoscrizione del Tribunale di Paola;

6) avere non avere
riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso; ¹

7) essere non essere
iscritto nelle sezioni A o B dell'Albo professionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di altra provincia, né di avervi presentato domanda di iscrizione;

8) svolgere non svolgere
attività incompatibili all'esercizio della professione ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 139/2005;

9) essere non essere
docente di ruolo presso _____ ²

Che il proprio indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) è il seguente: _____

All'uopo allega copia di un documento in corso di validità.

Data _____

Il Dichiarante

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

² Qualora si ricoprano incarichi di docenza a tempo pieno è indispensabile trasmettere presso gli uffici di segreteria dell'Ordine il nulla osta all'esercizio della professione di Dottore Commercialista o di Esperto contabile rilasciato dal Dirigente Scolastico, dal Preside di Facoltà o dal Direttore di Dipartimento