

Spett.le  
Ordine dei Dottori Commercialisti  
e degli Esperti Contabili di Pistoia  
Via del Can Bianco 13  
51100 Pistoia

**Oggetto: Comunicazione di variazione *dominus* ai sensi dell'art. 9 del D. M. 7 agosto 2009 n. 143.**

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_,  
iscritto/a nel Registro Tirocinanti Commercialisti/Esperti Contabili tenuto dall'Ordine dei  
Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Pistoia

**COMUNICA**

di aver variato il professionista presso il quale svolge il tirocinio.

Precisa quanto segue:

- Tirocinio svolto fino al \_\_\_\_\_ presso lo studio del  
Dott./Rag. \_\_\_\_\_, iscritto presso  
codesto Ordine;
- Tirocinio svolto dal \_\_\_\_\_ presso lo studio del Dott./Rag.  
\_\_\_\_\_, iscritto all'Ordine dei dottori  
commercialisti e degli esperti contabili di \_\_\_\_\_.

**Allegati:**

- 1. Attestazione del nuovo professionista di inizio del tirocinio presso il proprio studio;**
- 2. Attestazione di avvenuta cessazione del tirocinio predisposta a cura del professionista presso il quale il tirocinio è stato svolto;**
- 3. Libretto del tirocinio debitamente compilato fino alla data di variazione;**
- 4. Domanda di trasferimento.**

Distinti saluti.

Pistoia, li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

## SU CARTA INTESATA DELLO STUDIO DEL PROFESSIONISTA

AL CONSIGLIO DELL'ORDINE  
DEI DOTTORI COMMERCIALISTI  
E DEGLI ESPERTI CONTABILI  
DI PISTOIA

**Oggetto: attestazione di inizio del tirocinio ai sensi dell'art. 9 del D.M. 7 agosto 2009 n. 143.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Dottore Commercialista/Ragioniere Commercialista/Esperto Contabile regolarmente iscritto nell'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità cui va incontro, visto l'art. 7 del D. M. 7 agosto 2009, n. 143, con la presente

### dichiara

- che il Dott. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, svolge dal giorno \_\_\_\_\_ presso il suo studio, sito in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, il tirocinio professionale tenendo conto delle modalità stabilite dalla convenzione siglata fra l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ e l'Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di \_\_\_\_\_, in attuazione della convenzione quadro MIUR/CNDCEC  2010  2014;
- di avere attualmente in carico n. \_\_\_\_\_ tirocinanti;
- di essere iscritto all'Albo da almeno cinque anni;
- di aver assolto l'obbligo di formazione professionale continua nell'ultimo triennio certificato dall'Ordine;
- di essere (non essere) iscritto nel Registro dei Revisori Contabili ex D. Lgs. 88/92.

La presente dichiarazione viene rilasciata affinché codesto Spett.le Ordine possa provvedere alla variazione di cui all'art. 9 del D.M. 143/2009 del Dott. \_\_\_\_\_, iscritto nel Registro dei Tirocinanti Commercialisti/Esperti Contabili tenuto dall'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Pistoia.

Ai sensi dell'art. 1 del D. M. 7 agosto 2009, n. 143, si dichiara altresì che il tirocinio è svolto con assiduità, diligenza e riservatezza presso lo studio e sotto il controllo personale coinvolgendo il praticante nello svolgimento delle attività proprie della professione.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

In fede  
Firma e timbro del dominus

\_\_\_\_\_

**N.B. LA DICHIARAZIONE DOVRA' ESSERE RIBATTUTA SU CARTA  
INTESTATA DEL DOMINUS**

Spett.le  
Ordine dei Dottori Commercialisti e  
degli Esperti Contabili di Pistoia  
Via del Can Bianco 13  
51100 Pistoia

**Oggetto: Comunicazione di avvenuta cessazione del tirocinio professionale ai sensi dell'art. 9 del D. M. 7 agosto 2009 n. 143.**

Il/La sottoscritto/a Dott./Rag. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_,  
iscritto/a all' Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Pistoia  
al n. \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

che il/la Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_,

**ha cessato di svolgere il tirocinio presso il proprio studio dal giorno \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

In fede  
Firma e timbro del dominus

\_\_\_\_\_

Bollo  
€ 16,00

Al Consiglio dell'Ordine  
dei Dottori Commercialisti  
e degli Esperti Contabili di Pistoia

e p.c.

Al Consiglio dell'Ordine  
dei Dottori Commercialisti  
e degli Esperti Contabili di \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_,  
iscritto/a nel Registro Tirocinanti Commercialisti/Esperti Contabili tenuto dall'Ordine dei Dottori  
Commercialisti e degli Esperti Contabili di Pistoia, tirocinante presso lo studio del Dott./Rag.  
\_\_\_\_\_, iscritto all'Ordine dei dottori commercialisti e  
degli esperti contabili di \_\_\_\_\_

CHIEDE

ai sensi dell'art. 9 del D. M. 143/2009, il nulla osta al trasferimento dal Registro dei Tirocinanti tenuto  
da codesto Ordine a quello dell'Ordine di \_\_\_\_\_, con  
contestuale cancellazione d'ufficio.

A tal proposito, dichiara di essere a conoscenza che la domanda di trasferimento, ai sensi dell'art. 4 del  
suddetto D. M., è rivolta congiuntamente ai Consigli degli Ordini territoriali interessati.

Pistoia, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)