

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI (ANNO 2016)
ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000 (da compilare e NON MODIFICARE)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ C.F. _____

iscritto/a nell'Albo nell'Elenco Speciale sez. A sez. B al n. _____ dal _____

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in materia di snellimento dell'attività amministrativa, visti:

- ✓ 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;
- ✓ l'art. 4 del D.Lgs. 139/05 e l'Informativa CNDCEC n. 26/2012 che disciplinano le incompatibilità con l'esercizio della professione;
- ✓ l'art. 35 del D.Lgs. 139/05 in materia di divieto di iscrizione in più Albi, Sezioni ed elenchi;
- ✓ l'art. 36 c.1 e 2 del D.Lgs. 139/05 che detta i requisiti per l'iscrizione nell'Albo e nell'Elenco Speciale,

dichiara

a) di essere cittadino italiano, ovvero cittadino di uno Stato membro dell'Unione Europea o di uno Stato Estero a condizioni di reciprocità, **b)** di godere il pieno esercizio dei diritti civili, **c)** di essere di condotta irreprensibile, **d)** di non essere, allo stato, iscritto nel registro dei protesti, **e)** di avere la residenza o il domicilio professionale nella circoscrizione del Tribunale di Verona; **f)** di non essere iscritto, né di avere presentato domanda di iscrizione nelle sezioni A o B dell'Albo o dell'Elenco Speciale dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di altra provincia,

dichiara

di essere residente in _____ Via _____

con studio in _____ CAP _____ Via _____

inoltre dichiara di

- esercitare** l'attività professionale
- non esercitare** l'attività professionale (*neanche occasionalmente ed in nessuna forma*)
- aver stipulato** una Polizza Assicurativa ai sensi dell'art. 5 DPR 137/2012
- non aver stipulato** una Polizza Assicurativa ai sensi dell'art. 5 DPR 137/2012
- non essere** dipendente oppure
- essere** dipendente presso _____ (*indicare i dati del datore di lavoro*)
- non avere** carichi pendenti oppure
- avere** carichi pendenti (*indicare gli estremi*) _____
_____;
- non avere** riportato condanne penali oppure
- avere** riportato le seguenti condanne penali (*indicare gli estremi delle relative sentenze*) _____
_____;
- non svolgere** attività incompatibili ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 139/05 oppure
- svolgere** la seguente attività incompatibile ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 139/05: _____
_____ (*di cui all'allegato*);

Si impegna a comunicare per iscritto, entro 15 giorni, ogni variazione a quanto sopra dichiarato.

All'uopo **ALLEGA** copia fronte-retro leggibile di un **documento di identità** in corso di validità.

data _____

Il dichiarante

(Timbro sigillo e firma per esteso)