

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

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_ ) il \_\_\_\_\_ , residente a \_\_\_\_\_ ( \_ ), in Via/Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, iscritto all'Ordine dei Dottori Commercialisti e Esperti Contabili di Paola dal \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

- Viste le responsabilità penali in cui potrebbe incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o 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)  avere  non avere

la residenza o il domicilio professionale nella circoscrizione del Tribunale di Paola;

4)  avere  non avere

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

5)  essere  non essere

iscritto nella Sezioni "A" o "B" dell'Albo professionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di altra provincia, né di avervi presentato domanda di iscrizione;

6)  svolgere  non svolgere

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

7)  essere  non essere

docente di ruolo presso (2)

8)  avere  non avere

estremi di Polizza RC Professionale in corso di validità:

9) avere il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC):

Luogo e Data

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_

(1) In caso contrario indicare le eventuali condanne penali riportate, gli estremi delle relative sentenze e di 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.

*Autorizzo il trattamento dei dati personali sopra riportati, raccolti e trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente per la finalità per cui la presente dichiarazione sostitutiva viene resa, nei modi e nei limiti necessari per ottenere la valutazione in intestazione.*

Luogo e Data

Il Dichiarante

---

**Allegato copia di un documento in corso di validità.**