**ALLEGATO 8 – DOTTORE COMMERCIALISTA**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE SVOLGIMENTO DI TIROCINIO PER LA PROFESSIONE DI DOTTORE COMMERCIALISTA**

**Resa ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome Nome

nat\_\_\_a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Comune

informato/a che le dichiarazioni false, l'indicazione di dati non corrispondenti al vero e l'uso di atti falsi sono puniti con specifiche sanzioni penali e con la perdita dei benefici eventualmente conseguiti (articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000)

**dichiara**

di essere candidato all’esame di Stato per la professione di Dottore Commercialista e

□ di aver ottenuto il certificato di compimento del tirociniocomeprevisto dalle norme vigenti, per l’ammissione all’esame di Stato per l’abilitazione all’esercizio della professione di Dottore Commercialista, dall’Ordine dei Commercialisti di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

□ di stare svolgendo il tirocinio come previsto dalle norme vigenti per l’ammissione all’esame di Stato, per l’abilitazione alla professione di Dottore Commercialista, che avrà termine in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (comunque prima dell’inizio degli esami) e otterrà il certificato di compimento del tirocinio dall’Ordine dei Commercialisti di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data Firma del candidato