

Esperto ContabileDOMANDA DI AMMISSIONE NELLA SESSIONE 1^ 2^ DELL'ANNO _____Al Presidente della Commissione
Esami di stato

Numero di matricola (Riservato ai Candidati laureati a L'Aquila) _____ (6 cifre)

L sottoscritt _____

Nat il ____/____/____ a _____ PROV. _____

NAZIONE: _____ SESSO F M

Recapito postale: Via _____ n° _____ CAP _____

Citta' _____ Prov _____

Telefono ____/____/____ Cellulare: ____/____/____

e-mail _____@_____

CHIEDEdi essere ammess___ a sostenere l'esame di abilitazione all'esercizio della professione, ai fini dell'iscrizione nell'Albo Professionale dell'Ordine nella **SEZIONE B**.

Il Sottoscritt dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 DPR 445/2000 di essere in possesso di:

Titolo di studio: Diploma di Laurea di 1° livello in _____
della Classe ____/_____ Diploma universitario, previgente al DM 509/1999 in _____

Conseguito presso l'Università di _____

In data ____/____/____ con voti ____/____

PRATICANTATO di 3 anni concluso è in corso di svolgimento
(terminerà prima dell'inizio della sessione di esami)

Svolto dal ____/____/____ al ____/____/____ presso lo studio di un Dottore Commercialista

iscritto all'Ordine dei Dottori Commercialisti di _____

Dichiara inoltre di **AVERE / NON AVERE** (*barra la voce che non interessa*) sostenuto precedentemente l'esame di Abilitazione, nell'__sequent__ session__: _____
nella sede di: _____■ **Allega:**

1. Ricevuta del versamento della tassa di ammissione di **€ 49,58** da effettuarsi sul C/C Postale n. **1016** a favore dell'Uff. Reg. Concessioni Governative di Roma - Tasse scolastiche;
2. Ricevuta del versamento del contributo di **€ 154,94**, da effettuarsi con bonifico bancario a favore dell'Università degli studi dell'Aquila, sul **C/C/B -BANCA DI ROMA 03002 03601 000000371670 - IBAN IT 71 N 03002 03601 000000371670 Codice Ente 5964;**
3. _____
4. _____
5. _____

L'Aquila, _____

Firma del candidato