



ALLEGATO 3

DIC.SOST.RICHIESTA ESONERO/ISCRIZIONE ALBO

DOTTORE COMMERCIALISTA

RICHIESTA DI ESENZIONE PRIMA PROVA SCRITTA (art. 46 punto 3 D.Lvo 28 giugno 2005 n. 139)

DA COMPILARSI A CURA DEI CANDIDATI CHE RICHIEDONO L'ESONERO DALLA PRIMA PROVA SCRITTA IN POSSESSO DELL'ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI ESPERTO CONTABILE ED ISCRITTI ALLA SEZ. B DELL'ALBO PROFESSIONALE

Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ Cognome _____ Nome _____
 Comune _____ () il _____
 prov. _____
 Codice fiscale _____

CHIEDE di essere esonerato dalla prima prova scritta

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti

di essere in possesso dell'abilitazione alla professione di Esperto Contabile e di essere iscritto alla Sez.B dell'albo professionale di _____
 via _____ comune _____
 tel. _____ fax _____

Perugia ,

Firma (1) _____

Timbro e firma del funzionario accettante _____

(1) La sottoscrizione della suddetta dichiarazione resa da parte dell'interessato in presenza del funzionario accettante non necessita di autentica (art. 38 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445), ma ad essa segue timbro e firma del funzionario accettante. La sottoscrizione può essere apposta non in presenza del funzionario accettante con la presentazione di fotocopia di valido documento di riconoscimento.