



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA

Codice doc.026

Dom.amm.es.st.espert.contabile. 1_18

AL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE ESAMINATRICE
PER GLI ESAMI DI STATO DI ABILITAZIONE ALLA
PROFESSIONE DI ESPERTO CONTABILE

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome _____ Nome _____
nato/a a _____ () il _____
Comune prov. _____
Codice fiscale _____
cittadinanza _____ Residente _____ ()
CAP _____ via _____ n. _____ domiciliato _____
() CAP _____ via _____ n. _____ numeri
telefonici _____
e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso a sostenere l'esame di stato di abilitazione all'esercizio della professione di ESPERTO CONTABILE presso questa sede nella prima sessione anno 2018.

Il sottoscritto dichiara (D.P.R. 445 del 28/12/2000, artt. 46, 47, 75 e 76) consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, di trovarsi nel seguente status:

[]

STATUS N.1

essere in possesso di :

[] laurea triennale in _____
classe _____ (classe 17 o L-18 ovvero classe 28 o L-33)

conseguita presso l'Universita di _____

in data _____ voto di laurea

relativamente al Tirocinio triennale previsto degli artt. 40 e 42 decreto legislativo 139/2005

[] di aver regolarmente svolto il tirocinio dal _____ al _____

presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti contabili di _____

Via..... N.....CAP.....

Tel..... Fax

e-mail.....

STATUS N. 2

di aver validamente svolto alla data del 31 dicembre 2007 il periodo di tirocinio previsto dai previgenti ordinamenti dei Dottori commercialisti e dei Ragionieri e periti commerciali dal al

presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti contabili di

Via..... N.....CAP.....

Tel..... Fax

e-mail.....

e di **essere in possesso** di:

laurea triennale in

classe (classe 17 ovvero classe 28)

diploma universitario in.....

conseguito a seguito di un corso di studi specialistici della durata di tre anni , secondo l'ordinamento previgente ai decreti attuativi dell'art. 17 comma 95 Legge n.127 /1997

conseguita / o presso l'Università di

in data Voto di laurea

STATUS N. 3

di essere risultato iscritto alla data del 31 dicembre 2007 nel registro dei tirocinanti e di aver validamente svolto il tirocinio pratico previsto dalal.....

presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti ovvero nei registri dei praticanti presso i collegi dei Ragionieri e periti commerciali di

Via..... N.....CAP.....

Tel.....Fax.....e.mail.....

e di **essere in possesso** di:

laurea triennale in classe (classe 17 ovvero 28)

diploma universitario in.....

conseguito a seguito di un corso di studi specialistici della durata di tre anni , secondo l'ordinamento previgente ai decreti attuativi dell'art. 17 comma 95 Legge n.127 /1997

conseguita / o presso l'Università di

.....

in data Voto di laurea

**STATUS N.4****essere in possesso di :**

laurea triennale in
 classe (classe 17 o L-18 ovvero classe 28 o L-33)

conseguita presso l'Università di

in data voto di laurea

**relativamente al Tirocinio di durata pari almeno a mesi 18, in applicazione del D.L. 24 gennaio 2012, n. 1
 convertito in L. 24 marzo 2012, n. 27 e D.P.R. n. 137 del 7 agosto 2012**

di aver svolto il tirocinio dal al

di aver iniziato il tirocinio in data che si concluderà il (*)

presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti contabili di

Via..... N.....CAP.....

Tel..... Fax

e-mail.....

**(*) Il sottoscritto si impegna a produrre il certificato di compimento del tirocinio da attestare con una
 dichiarazione sostitutiva entro la data d'inizio degli Esami di stato.**

STATUS N.5**essere in possesso di :**

Titolo di studio conseguito all'estero (munito di traduzione ufficiale in italiano, legalizzazione e dichiarazione di valore), riconosciuto idoneo :
 - titolo di studio estero _____
 - conseguito in data _____
 - presso l'Università estera di _____
 - Città _____
 - Stato _____
 - riconoscimento titolo effettuato in Italia dall'Università di _____
 sede di _____ a seguito di _____
 in data _____ **oppure** a seguito di accordi culturali bilaterali stipulati
 con _____
 in data _____;

di aver svolto il tirocinio dal al

di aver iniziato il tirocinio in data che si concluderà il (*)

presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti contabili di

Via..... N.....CAP.....

Tel..... Fax

e-mail.....

(*) Il sottoscritto si impegna a produrre il certificato di compimento del tirocinio da attestare con una

dichiarazione sostitutiva entro la data d'inizio degli Esami di stato.

Il sottoscritto **dichiara** altresì:

A)

- di aver presentato l'istanza ai fini dell'ammissione agli Esami di stato solo nella sede universitaria di Perugia;**(CAMPO DA SELEZIONARE OBBLIGATORIAMENTE)
- di essere a conoscenza che **non verranno inviate comunicazioni in merito al risultato delle prove;** (CAMPO DA SELEZIONARE OBBLIGATORIAMENTE)
- di **aver preso visione** dell'Ordinanza Ministeriale del 26 gennaio 2018 n. 45, del regolamento degli esami di stato, del Bando Esami di stato di abilitazione all'esercizio delle professioni regolamentate dal D.P.R. 328/2001 per l'anno 2018, del D.L. 24 gennaio 2012 n. 1 convertito in legge 24 marzo 2012, n. 27, del D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 189 del 14 agosto 2012, della nota MIUR prot. n. 0017532 dell'8 agosto 2013; (CAMPO DA SELEZIONARE OBBLIGATORIAMENTE)
- di essere a conoscenza** che l'ammissione all'esame di stato è con riserva; l'Amministrazione provvederà successivamente ad escludere i candidati che non siano risultati in possesso dei titoli di ammissione previsti dall'Ordinanza Ministeriale e dal Bando dalle disposizioni successive, nel caso in cui dalla documentazione presentata dal candidato risultino dichiarazioni false o mendaci, ferme restando le sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, lo stesso candidato decadrà d'ufficio dal diritto alla partecipazione all'esame di stato e, nel caso in cui le prove siano state già espletate, le medesime verranno annullate e le tasse versate non verranno restituite in nessun caso; (CAMPO DA SELEZIONARE OBBLIGATORIAMENTE)
- di essere a conoscenza** che l'Amministrazione si riserva di richiedere le eventuali documentazioni integrative ai fini dell'ammissione all'esame di Stato anche successivamente alla presentazione della domanda; (CAMPO DA SELEZIONARE OBBLIGATORIAMENTE)

B)

- di essere persona con disabilità e, per l'effetto, in applicazione degli artt. 16 e 20 della Legge n. 104/1992, così come modificata dalla Legge n. 17/1999, di richiedere:
- i seguenti ausili necessari per lo svolgimento della prova d'esame in relazione alla disabilità _____
 - i seguenti tempi aggiuntivi necessari per lo svolgimento della prova d'esame in relazione al disturbo specifico di apprendimento ai sensi della legge n. 170/2010 _____

C)

- di **aver preso visione** dell'informativa resa ai sensi del D.L.vo 196/2003 e **autorizzo** l'Università di Perugia al trattamento dei miei dati personali nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Perugia. (CAMPO DA SELEZIONARE OBBLIGATORIAMENTE)

D)

- (CAMPO DA SELEZIONARE OBBLIGATORIAMENTE SOLO DAI CANDIDATI LAUREATI NELLA SEDE DI PERUGIA/TERNI)
- Il sottoscritto chiede l'attivazione della casella di posta elettronica personale. A tal proposito il sottoscritto dichiara di aver attentamente letto e accettato tutti i termini e le condizioni di utilizzo del servizio stesso, come indicato nel documento "condizioni e norme di utilizzo del servizio di posta elettronica per gli studenti dell'Ateneo" disponibile al seguente indirizzo: "<http://www.segreterie.unipg.it/docs/DMail.pdf>".
- Il sottoscritto chiede l'attivazione dell'accesso wifi alla rete internet. A tal proposito il sottoscritto dichiara di aver attentamente letto e accettato tutti i termini e le condizioni di utilizzo del servizio stesso, come indicato nel documento "condizioni e norme di utilizzo dei servizi di rete senza fili (wireless o WiFi) per gli studenti e per il personale dell'Ateneo (ves 1.0)" disponibile al seguente indirizzo: "<http://www.segreterie.unipg.it/docs/DWiFi.pdf>".

E)

- Il sottoscritto **chiede** di essere **esonerato dalla prima prova scritta** dell'Esame di stato Esperto Contabile e a tal fine allega la dichiarazione sostitutiva attestante i requisiti richiesti dal Bando 2018. (I candidati laureati presso la sede universitaria di Perugia possono stampare la dichiarazione sostitutiva degli esami sostenuti dal sistema SOL ed **allegarla** alla dichiarazione denominata Dic.sost.cert.atto notorietà.esperto.contabile.1_18)

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.

Tutti i candidati devono allegare alla presente domanda la dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 D.P.R 28 dicembre 2000 n. 445.

Allegati:

- 1) ricevuta di versamento bollettino **c/c postale n° 1016 di Euro 49,58** intestato ad Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara - Tasse scolastiche - (da ritirare presso gli Uffici Postali)
- 2) ricevuta del bollettino di pagamento **UTABREVE di € 300,00** relativa al contributo "ammissione esami di stato" da versare presso un qualsiasi sportello di UniCredit Banca presente sul territorio. Il bollettino di pagamento è disponibile presso la Ripartizione Didattica – Area Formazione Post-Laurea - Ufficio Esami di stato e all'indirizzo www.unipg.it/it/didattica/esami-di-stato;
- 3) **(solo per coloro che chiedono l'esonero dalla prima prova scritta)** dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/2000 che attesta gli estremi dell'accordo siglato con l' Ordine territoriale di provenienza, gli esami sostenuti, la data degli esami, le votazioni conseguite, l'ambito disciplinare e i crediti (CFU).

Le domande di ammissione agli esami si considerano prodotte in tempo utile anche se spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro il termine stabilito nell'O.M. (a tal fine fa fede la data dell'Ufficio postale accettante) al seguente indirizzo:

Università degli Studi - Ripartizione Didattica – Ufficio Esami di stato – Via della Pallotta, 61 – 06126 PERUGIA



Codice doc.027

Dic.sost.cert.atto notorietà.esperto contabile 1_18

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 art. 46 e 47)

Il/La sottoscritto/a _____ Cognome _____ Nome _____ nato/a a _____ () il _____ Comune _____ prov. _____ Codice fiscale _____ Cittadinanza _____ Residente _____ () CAP _____ via _____ n. _____ domiciliato _____ () CAP _____ via _____ n. _____ numeri telefonici _____ e-mail _____

DICHIARA

Ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000, artt. 46, 47, 75 e 76 consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, di trovarsi nel seguente status:

STATUS N.1

essere in possesso di :

laurea triennale in _____ classe _____ (classe 17 o L-18 ovvero classe 28 o L-33)

conseguita presso l'Università di _____ in data _____ voto di laurea _____

relativamente al Tirocinio triennale previsto degli artt. 40 e 42 decreto legislativo 139/2005

di aver regolarmente svolto il tirocinio dal _____ al _____

presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti contabili di _____ Via _____ N. _____ CAP _____ Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

STATUS N. 2

di aver validamente svolto alla data del 31 dicembre 2007 il periodo di tirocinio previsto dai previgenti ordinamenti dei

Dottori commercialisti e dei Ragionieri e periti commerciali dal al

presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti contabili di

Via..... N.....CAP.....

Tel..... Fax

e-mail.....

e di **essere in possesso** di:

laurea triennale in

classe (classe 17 ovvero classe 28)

diploma universitario in.....

conseguito a seguito di un corso di studi specialistici della durata di tre anni , secondo l'ordinamento previgente ai decreti attuativi dell'art. 17 comma 95 Legge n.127 /1997

conseguita / o presso l'Università di

in data Voto di laurea

STATUS N. 3

di essere risultato iscritto alla data del 31 dicembre 2007 nel registro dei tirocinanti e di aver validamente svolto

il tirocinio pratico previsto dalal.....

presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti ovvero nei registri dei praticanti presso i collegi dei Ragionieri e periti commerciali

di

Via..... N.....CAP.....

Tel.....Fax.....e.mail.....

e di **essere in possesso** di:

laurea triennale in classe (classe 17 ovvero 28)

diploma universitario in.....

conseguito a seguito di un corso di studi specialistici della durata di tre anni , secondo l'ordinamento previgente ai decreti attuativi dell'art. 17 comma 95 Legge n.127 /1997

conseguita / o presso l'Università di

.....

in data Voto di laurea

STATUS N.4**essere in possesso di :**

laurea triennale in
 classe (classe 17 o L-18 ovvero classe 28 o L-33)

conseguita presso l'Università di

in data voto di laurea

relativamente al Tirocinio di durata pari almeno a mesi 18, in applicazione del D.L. 24 gennaio 2012, n. 1 convertito in L. 24 marzo 2012, n. 27 e D.P.R. n. 137 del 7 agosto 2012

di aver svolto il tirocinio dal al

di aver iniziato il tirocinio in data che si concluderà il (*)

presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti contabili di

Via..... N.....CAP.....

Tel..... Fax

e-mail.....

(*) Il sottoscritto si impegna a produrre il certificato di compimento del tirocinio da attestare con una dichiarazione sostitutiva entro la data d'inizio degli Esami di stato.

STATUS N.5**essere in possesso di :**

Titolo di studio conseguito all'estero (munito di traduzione ufficiale in italiano, legalizzazione e dichiarazione di valore), riconosciuto idoneo :

- **titolo di studio estero**

- **conseguito in data**

- **presso l'Università estera di**

- **Città**

- **Stato**

- **riconoscimento titolo** effettuato in Italia dall'Università di

sede di a seguito di

in data **oppure** a seguito di accordi culturali bilaterali stipulati

con

in data

di aver svolto il tirocinio dal al

di aver iniziato il tirocinio in data che si concluderà il (*)

presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti contabili di

ESAME/CORSO SINGOLO/FACOLTA'				

N.B. (i laureati presso la sede di Perugia possono allegare la dichiarazione sostitutiva stampata dal sistema SOL. Si precisa che eventuali corsi singoli vanno indicati dall'interessato nella tabella sopra riportata)

Perugia,

Firma _____

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.

