Spett.le

***ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI***

***E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI LANCIANO***

***VARIAZIONE STUDIO PROFESSIONALE***

Il Sottoscritto Dott. ----------------------------------------------------------------------------------------

Nato a ---------------------------------------------- Prov. -------------- il --------------------------------

Codice Fiscale -------------------------------------------------- Stato Civile ----------------------------

Residente a -------------------------------------------Prov. --------------- CAP -------------------------

Via --------------------------------------------------------------- n. --------- Tel. -------------------------

***COMUNICA***

***Ai sensi dell’art. 9 comma 1 del D.M. del 7 agosto 2009 n. 143***

di aver cambiato lo studio professionale presso il quale svolge il tirocinio. Precisa quanto segue:

- Tirocinio svolto fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso lo studio del Dott.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- Tirocinio svolto dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso lo studio del Dott.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

***ALLEGA***

1. Attestazione di interruzione del tirocinio del Dr……………………
2. Attestazione di ripresa del tirocinio del Dr………………………….
3. Dichiarazione di impegno deontologico del nuovo Dominus
4. Dichiarazione congiunta
5. Libretto di attestazione del tirocinio

***Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del documento contenente le informazioni ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679, prodottomi dall’Ordine dei Commercialisti di Lanciano, e conferma la piena conoscenza delle indicazioni quivi contenute, con particolare riguardo alle finalità e alle modalità del trattamento specificate, nonché dei soggetti a cui i tali dati possono essere comunicati e/o trasferiti.***

Luogo e data --------------------------------------- , -------------------

IL DICHIARANTE

--- -------------------------------