

Spett.le  
Ordine dei Dottori Commercialisti  
e degli Esperti Contabili di Pistoia  
Via del Can Bianco 13  
51100 Pistoia

**Oggetto: Comunicazione di variazione *dominus* ai sensi dell'art. 9 del D. M. 7 agosto 2009 n. 143.**

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_,  
iscritto/a nel Registro Tirocinanti Commercialisti/Esperti Contabili tenuto dall'Ordine dei  
Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Pistoia

**COMUNICA**

di aver variato il professionista presso il quale svolge il tirocinio.

Precisa quanto segue:

- Tirocinio svolto fino al \_\_\_\_\_ presso lo studio del  
Dott./Rag. \_\_\_\_\_, iscritto presso  
codesto Ordine;
- Tirocinio svolto dal \_\_\_\_\_ presso lo studio del Dott./Rag.  
\_\_\_\_\_, iscritto all'Ordine dei dottori  
commercialisti e degli esperti contabili di Pistoia.

**Allegati:**

1. **Attestazione del nuovo professionista di inizio del tirocinio presso il proprio studio;**
2. **Attestazione di avvenuta cessazione del tirocinio predisposta a cura del professionista presso il quale il tirocinio è stato svolto;**
3. **Libretto del tirocinio debitamente compilato fino alla data di variazione;**
4. **Dichiarazione del nuovo professionista attestante gli orari di frequenza giornaliera dello studio da parte del tirocinante, nonché del normale orario di funzionamento dello studio;**
5. **Dichiarazione del nuovo professionista di impegno deontologico alla formazione del tirocinante.**

Distinti saluti.

Pistoia, li \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

## SU CARTA INTESTATA DELLO STUDIO DEL PROFESSIONISTA

AL CONSIGLIO DELL'ORDINE  
DEI DOTTORI COMMERCIALISTI  
E DEGLI ESPERTI CONTABILI  
DI PISTOIA

**Oggetto: attestazione di inizio del tirocinio ai sensi dell'art. 9 del D.M. 7 agosto 2009 n. 143.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Dottore Commercialista/Ragioniere Commercialista/Esperto Contabile regolarmente iscritto nell'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità cui va incontro, visto l'art. 7 del D. M. 7 agosto 2009, n. 143, con la presente

### dichiara

- che il Dott. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, svolge dal giorno \_\_\_\_\_ presso il suo studio, sito in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, il tirocinio professionale a tempo pieno a tempo parziale nell'ambito del normale funzionamento dello studio;
- di avere attualmente in carico n. \_\_\_\_\_ tirocinanti;
- di essere iscritto all'Albo da almeno cinque anni;
- di aver assolto l'obbligo di formazione professionale continua nell'ultimo triennio certificato dall'Ordine;
- di essere (non essere) iscritto nel Registro dei Revisori Contabili ex D. Lgs. 88/92.

La presente dichiarazione viene rilasciata affinché codesto Spett.le Ordine possa provvedere alla variazione di cui all'art. 9 del D.M. 143/2009 del Dott. \_\_\_\_\_, iscritto nel Registro dei Tirocinanti Commercialisti/Esperti Contabili tenuto dall'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Pistoia.

Ai sensi dell'art. 1 del D. M. 7 agosto 2009, n. 143, si dichiara altresì che il tirocinio è svolto con assiduità, diligenza e riservatezza presso lo studio e sotto il controllo personale coinvolgendo il praticante nello svolgimento delle attività proprie della professione.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

In fede  
Firma e timbro del dominus

\_\_\_\_\_

**N.B. LA DICHIARAZIONE DOVRA' ESSERE RIBATTUTA SU CARTA  
INTESTATA DEL DOMINUS**

Spett.le  
Ordine dei Dottori Commercialisti e  
degli Esperti Contabili di Pistoia  
Via del Can Bianco 13  
51100 Pistoia

**Oggetto: Comunicazione di avvenuta cessazione del tirocinio professionale ai sensi dell'art. 9 del D. M. 7 agosto 2009 n. 143.**

Il/La sottoscritto/a Dott./Rag. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_,  
iscritto/a all' Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Pistoia  
al n. \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

che il/la Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_,

**ha cessato di svolgere il tirocinio presso il proprio studio dal giorno \_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

In fede  
Firma e timbro del dominus

\_\_\_\_\_

**N.B. LA DICHIARAZIONE DOVRA' ESSERE RIBATTUTA SU CARTA  
INTESTATA DEL DOMINUS**

Dichiarazione congiunta

Il sottoscritto Dominus Dott./Rag. \_\_\_\_\_  
in relazione all'istanza di iscrizione del Dott. \_\_\_\_\_  
nel Registro Tirocinanti tenuto dall'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di  
Pistoia

**DICHIARA**

che il proprio studio professionale è aperto nei giorni di

L	M	M	G	V	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

con il seguente orario: dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

che il/la Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_

svolge il tirocinio presso lo studio professionale con le seguenti modalità nei giorni di

L	M	M	G	V	S
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

con il seguente orario: dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Annotazioni \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

Firma del tirocinante

Firma e timbro del Dominus

N:B: Il tirocinio professionale è svolto con assiduità. Tale requisito si ritiene rispettato se il tirocinante è presente presso lo studio o comunque opera sotto la diretta supervisione del professionista, per almeno 20 ore settimanali nel normale orario di funzionamento dello studio stesso, salvo quanto previsto dall'art. 6, D.M. 7 agosto 2009 n. 143.

**N.B. LA DICHIARAZIONE DOVRA' ESSERE RIBATTUTA SU  
CARTA INTESTATA DEL DOMINUS**

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO DEONTOLOGICO ALLA FORMAZIONE DEL TIROCINANTE**

Il sottoscritto Dott./Rag. \_\_\_\_\_ (dominus), iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Pistoia, esercitante l'attività di Dottore commercialista/Ragioniere commercialista/Esperto contabile in \_\_\_\_\_,  
Via \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che il Dott. \_\_\_\_\_ (tirocinante), nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ha iniziato l'attività di tirocinante a decorrere dal \_\_\_\_\_, al fine di compiere il periodo di tirocinio previsto dal D. Lgs. 28.06.2005 n. 139 e dal D.M. 7.08.2009 n. 143, necessario per partecipare all'Esame di Stato e conseguire l'abilitazione a svolgere la professione di Dottore Commercialista/Esperto Contabile.

A tal fine il sottoscritto Dott./Rag. \_\_\_\_\_ (dominus), con la presente si impegna ad istruire il tirocinante anche con esercitazione pratiche sulle materie tecniche oggetto della professione e sui principi di deontologia professionale, secondo quanto previsto dal D. Lgs. 28.06.2005 n. 139.

In tale opera di formazione professionale il sottoscritto Dott./Rag. \_\_\_\_\_ agirà quale dominus in piena libertà intellettuale sia tramite l'insegnamento diretto delle materie oggetto di Esame di Stato, sia consentendo al tirocinante che lo desidera, la frequenza degli appositi corsi integrativi previsti dal menzionato D. Lgs. (scuola di formazione), almeno relativamente alle materie per le quali non gli sarà possibile fornire il proprio insegnamento.

Il dominus, con la presente, si impegna altresì:

- ad istruire il tirocinante sulle osservanze delle norme del codice deontologico dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, emanata dal Consiglio Nazionale;
- a comunicare entro 15 giorni per iscritto all'Ordine di Pistoia, qualora non provveda il tirocinante, la sospensione temporanea del tirocinio (ad esempio: assenza per maternità, servizio militare, servizio civile od altre significative dello studio);
- a comunicare entro 30 giorni per iscritto all'Ordine di Pistoia l'interruzione del tirocinio.

\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_

In fede  
Firma e timbro del dominus

\_\_\_\_\_