

RICHIESTA DI ESONERO DELLA PRIMA PROVA SCRITTA

(va compilato solo da coloro che si trovano in una delle condizioni previste dall'Avviso di Ammissione)

Resa ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

La/Il sottoscritta/o (cognome e
nome) _____

nata/o a _____ (_____) il _____;

Consapevole delle sanzioni stabilite dal Codice Penale per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci

CHIEDE

di essere esonerato dalla prima prova scritta dell'esame di Stato di

- ☐ Esperto contabile
- ☐ Dottore Commercialista

IN QUANTO

☐ Ha conseguito l'abilitazione per la professione di Esperto Contabile nella ☐ prima sessione/ ☐ seconda
sessione dell'anno _____ presso l'Università degli Studi di _____.

oppure

☐ ha conseguito il titolo di studio all'esito di uno dei corsi di laurea/Lm realizzati sulla base della
Convenzione di tra l'Università degli Studi di

_____ e l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di

_____ ed è in possesso dei requisiti indicati nella convenzione.

Nel caso di esonero della I prova dell'esame di Stato di Dottore commercialista dichiara di possedere i
requisiti previsti dalla convenzione sia in relazione alla laurea (*indicare titolo e
classe*) _____

conseguita presso l'Università di _____ che alla Laurea magistrale.

La/Il sottoscritto/a dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, di essere
stato/a informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con
strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione
viene resa.

Data _____

Firma _____