

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 d. P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____ iscritto/a all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Macerata e Camerino al n. _____, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in materia di snellimento dell'attività amministrativa

CONSAPEVOLE CHE

- saranno avviati gli accertamenti relativi alla sussistenza dei requisiti e delle condizioni necessari per la permanenza dell'iscrizione nell'Albo/Elenco speciale
- qualora, dal controllo effettuato, emergesse la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, rilasciata per gli effetti del Decreto Legislativo 28 giugno 2005, n. 139, art.12 lett. e) - Verifica periodica della sussistenza dei requisiti di legge in capo agli iscritti all'ODCEC di Macerata e Camerino - potrebbe incorrere nella decadenza di situazioni soggettive fondate sul presupposto dell'iscrizione (art. 75 del d.P.R.n. 445/2000)
- in caso di dichiarazione mendace, sarà punito ai sensi del Codice Penale, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del d.P.R. n. 445/2000

PREMESSO

di aver preso visione e cognizione del Decreto Legislativo 28.06.2005 n. 139 (con particolare riferimento agli artt. 4, 34, 35, 36, 37 e 38) e delle note interpretative in materia di incompatibilità emanate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili in data 13 ottobre 2010 ed aggiornate in data 1° marzo 2012

DICHIARA

- di essere cittadino/a italiano/a, cittadino/a di uno Stato membro dell'Unione Europea o di uno Stato estero a condizione di reciprocità _____;
- di avere la residenza e/o il domicilio professionale nel circondario del Tribunale di Macerata;
- di godere il pieno esercizio dei diritti civili;
- che presso il Tribunale Civile Italiano – Sez. Fallimentare - non risulta in corso nei propri confronti alcuna procedura di fallimento, né di concordato preventivo o di sovra indebitamento;
- di non aver riportato condanne penali e civili
- di avere riportato le seguenti condanne penali e civili: _____
- _____
- di non avere carichi pendenti
- di avere i seguenti carichi pendenti: _____
- _____
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali;
- di non essere iscritto/a in nessun altro Albo/Elenco speciale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili istituito sul territorio nazionale;
- di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 4 dell'Ordinamento Professionale (D.Lgs. 28/06/2005 n. 139) per l'iscrizione all'Albo;
- di trovarsi nelle seguenti condizioni di incompatibilità previste dall'art. 4 dell'Ordinamento Professionale (D.Lgs. 28/06/2005 n. 139) per l'iscrizione all'Elenco Speciale: _____
- _____
- di esercitare l'attività professionale
- oppure*
- di non esercitare l'attività professionale (neanche occasionalmente ed in nessuna forma)
- di aver stipulato una Polizza Assicurativa ai sensi dell'art. 5 DPR 137/2012
- oppure*
- di non aver stipulato una Polizza Assicurativa ai sensi dell'art. 5 DPR 137/2012
- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma _____

Allegati: copia documento identità a pena invalidità dichiarazione