

**DOCUMENTI DA PRODURRE PER L'ISCRIZIONE ALL'ALBO PROFESSIONALE O
ALL'ELENCO SPECIALE**

LE DOMANDE DEVONO ESSERE PRESENTATE DAGLI INTERESSATI

- Domanda di iscrizione all'Albo Professionale o all'Elenco Speciale in carta da bollo da € 16,00 (all.D.1);
- Certificato di nascita, residenza, cittadinanza o autocertificazione (all.D.2);
- Scheda di comunicazione dati per Albo ed Elenco Speciale (all.D.3);
- Certificato di laurea o fotocopia autenticata o autocertificazione (all.D.4);
- Certificato di superato esame di stato o autocertificazione (all.D.5);
- Autocertificazione attestante il godimento dei diritti civili, di non iscrizione al registro dei falliti e di insussistenza di procedure concorsuali (all.D.6);
- N° 2 fotografie;
- Fotocopia di un documento d'identità;
- Fotocopia del codice fiscale;
- Attestazione del versamento di € 168,00 sul c/c postale n.8003 - Tasse di concessioni governative - da versarsi solo in caso di iscrizione all'Albo;
- Versamento di € 155,00 per tasse di immatricolazione, da effettuarsi tramite bonifico bancario;
- Versamento di € 70,00 quale quota annuale di iscrizione all'Albo Professionale o all'Elenco Speciale, da effettuarsi tramite bonifico bancario;
- Per coloro che insegnano è necessaria un'autorizzazione dell'Istituto dalla quale risulti che il regolamento dello stesso consente l'iscrizione all'Albo Professionale;

(D.1)

Marca a
bollo da
€ 16,00

Spett.le
CONSIGLIO DELL'ORDINE
DEI DOTTORI COMMERCIALISTI e
DEGLI ESPERTI CONTABILI
di Rimini
C.so d'Augusto, 108

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____, residente in _____, via _____
cap _____ C.F. _____, cittadino italiano, avendo
conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione di dottore commercialista presso
l'Università di _____, il _____
con la presente,

CHIEDE

l'iscrizione all'Albo sezione

all'Elenco Speciale

e dichiara:

- di non trovarsi / di trovarsi nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art.4 dell'Ordinamento Professionale (D.Lgs 28 giugno 2005 n. 139);
- di non essere iscritto in nessun altro Albo Professionale

Il sottoscritto si obbliga a comunicare le variazioni di residenza e l'insorgenza di cause di incompatibilità all'esercizio della professione.

Con i migliori saluti.

..... lì (firma)

(D.2)

**ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI
DI RIMINI
(Circoscrizione Tribunale di Rimini)**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il sottoscritto _____

DICHIARA

1) di essere nato a _____ il _____

2) di essere residente in _____ dal _____

e proveniente da _____ e che la
precedente residenza in _____ era stata acquisita in data _____

3) di essere cittadino italiano secondo le risultanze del Comune di

Firma

Rimini, _____

(D.3)

SCHEDA DI COMUNICAZIONE DATI PER ALBO ED ELENCO SPECIALE

Il/La sottoscritto/a Dott.....

comunica i propri dati da inserire nell'Albo ed Elenco Speciale .

COGNOME E NOME:

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Residenza

tel.abitazione fax abitazione cell.

Domicilio professionale

Telefono fax E.mail

Posta elettronica certificata (PEC).....Partita Iva.....

Professionista Esclusivo - P.E. (da barrare in caso affermativo)

Revisore Contabile - R.C. (da barrare in caso affermativo)

Consulente Tecnico - C.T. (da barrare in caso affermativo)

Perito del Tribunale - P.T. (da barrare in caso affermativo)

STUDIO ASSOCIATO: (denominazione)

Telefono fax E.mail

Indirizzo dello Studio

Partita I.V.A.

Professionisti Associati

Il sottoscritto invita l'Ordine a spedire tutta la corrispondenza all'indirizzo di:

Residenza

Studio

e si obbliga a comunicare tempestivamente all'Ordine ogni variazione ai dati sopra riportati.

Firma

..... lì

.....

N.B: Ai sensi della Legge n.196/2003, si comunica che tutti i dati segnalatici vengono inseriti nell'Albo Professionale, nel sito internet del nostro Ordine e del Consiglio Nazionale. L'Albo verrà rilasciato a chiunque ne faccia motivata richiesta. Pertanto la presente vale quale autorizzazione a divulgare tutti i dati segnalati nella scheda.

(D.4)

**ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI
DI RIMINI
(Circoscrizione Tribunale di Rimini)**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente in _____ via _____ n. _____,
C.F. _____

DICHIARA

di aver superato presso l'Università Degli Studi di _____ sede di
_____, l'esame di laurea in Economia e Commercio classe _____ nel
giorno _____ con punti _____
conseguendo il titolo accademico di Dottore in _____

Rimini, _____

Firma

(D.5)

**ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI
DI RIMINI
(Circoscrizione Tribunale di Rimini)**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente in _____ via _____ n. _____,
C.F. _____

DICHIARA

che avendo superato presso l'Università degli Studi di _____ sede di
_____ l'esame di stato nella _____ sessione dell'anno _____ è
stato abilitato all'esercizio della professione di

- Dottore Commercialista
- Esperto Contabile

Rimini, _____

Firma

(D.6)

**ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI
DI RIMINI
(Circoscrizione Tribunale di Rimini)**

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente in _____ via _____ n. _____,
C.F. _____

DICHIARA

che nei suoi confronti non è stata pronunciata dal Tribunale di Rimini alcuna sentenza di interdizione o inabilitazione, né di essere sottoposto a procedure concorsuali di cui alla legge fallimentare 16/3/1942 n.267, né di essere iscritto nell'albo dei falliti.

Rimini, _____

Firma

**AUTOCERTIFICAZIONE DI INSUSSISTENZA
DI CAUSE DI INCOMPATIBILITA'
CON L'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE**

Il/la sottoscritto/a.....nato/a a, il residente
ain via..... iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti
Contabili di Rimini

PREMESSO

- di essere a conoscenza delle cause di incompatibilità all'esercizio della professione previste dall'art. 4 del D.Lgs 139/2005
- di essere in possesso dei requisiti per l'iscrizione all'Albo di cui all'art. 36 del D.Lgs. 139/2005

DICHIARA

Ai sensi dell'art. 46 e dell'art. 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 in materia di snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero:

- di non trovarsi, alla data di sottoscrizione della presente autocertificazione, in alcuna delle cause di incompatibilità all'esercizio della professione ivi previste.

Firma

..... lì

.....

ISCRIZIONE ALBO

Il pagamento dovrà essere effettuato tramite bonifico bancario intestato a:

ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI

C.SO D'AUGUSTO, 108 - 47900 RIMINI

IBAN: IT 24 U 06230 24293 000030203085 CRÉDIT AGRICOLE

Causale: (nome e cognome) - Pagamento quota una tantum (Euro 155,00) e quota annuale 2018 (Euro 70,00 per i primi tre anni)

Copia del bonifico dovrà essere consegnata in Segreteria al momento della richiesta di Iscrizione all'Ordine.

TESSERINO IDENTIFICATIVO

Per coloro che si iscrivono, successivamente al ricevimento della comunicazione contenente il proprio numero di iscrizione e la data di delibera di iscrizione, occorrerà inviare tramite mail alla segreteria segreteria@odcec.rimini.it il file di una foto a colori ottenuta mediante:

- a) scansionamento di foto cartacea formato tessera con risoluzione di 300 dpi o superiore
- b) da fotografia digitale 1200 x 1600 (ca. 3 megapixel) o superiore

In ogni caso il file con la foto dovrà essere:

- 1) formato jpg
- 2) il file **dovrà** essere denominato come segue: cognome spazio nome spazio numero di iscrizione; esempio: rossi mario 999.jpg

La foto permetterà la realizzazione del tesserino dell'iscritto che verrà rilasciato gratuitamente e sarà valido per la registrazione della propria presenza alle attività formative, oltre ad essere documento identificativo di appartenenza all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Rimini.

Informativa sul trattamento dei dati personali
Art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di trattamento dei dati personali"

Gentile Associato,

ai sensi dell'art 13 del Decreto Legislativo 196/2003 recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali", il suddetto Ordine, in qualità di titolare del trattamento, informa che i dati personali acquisiti per l'iscrizione all'Albo, saranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza. La informiamo inoltre che il personale che tratta i Suoi dati è incaricato dello svolgimento delle singole operazioni con istruzioni scritte e può avere accesso alle informazioni che siano strettamente necessarie allo svolgimento dei compiti assegnati.

I dati personali raccolti e trattati dalla scrivente sono:

- dati identificativi (nome e cognome, luogo e data di nascita, numero di telefono, residenza, codice fiscale ecc.);
- dati relativi all'attività professionale (domicilio professionale, eventuali qualifiche – professionali, revisore contabile, consulente tecnico, perito tribunale, studio professionale ecc).

Questi dati sono da Lei forniti direttamente.

La informiamo inoltre che lo scrivente tratta i Suoi dati personali per lo svolgimento delle attività ed i compiti istituzionali previsti da leggi o dall'Ordinamento della professione di Dottore Commercialista ed Esperto Contabile (Decreto Legislativo 139/2005).

Il conferimento dei dati, e il relativo trattamento, è obbligatorio in relazione alle finalità relative agli adempimenti di natura legale. Il conferimento è inoltre da ritenersi obbligatorio per l'espletamento di tutte le attività dello scrivente necessarie e funzionali all'esecuzione degli obblighi legali. L'eventuale rifiuto a fornire i dati per tali finalità potrà determinare l'impossibilità dello scrivente a consentire la Sua iscrizione all'Albo. Il conferimento dei dati è invece facoltativo per l'invio di circolari, anche a mezzo di posta elettronica o fax, comunicazioni ecc. L'eventuale rifiuto a fornire i dati per tali finalità non pregiudicherà la regolare iscrizione all'Albo ma unicamente l'impossibilità di inviarLe il suddetto materiale.

La informiamo, inoltre, che le immagini sono informazioni qualificabili come "dati personali". Per questa ragione, la fotografia consegnata per la pubblicazione sull'Albo sarà archiviata e custodita con le medesime modalità previste per la custodia dei Suoi dati personali. Considerando che l'utilizzo della fotografia non è vincolante per l'iscrizione all'Albo, potrà chiedere che la stessa non venga utilizzata per la suddetta finalità. Il Suo rifiuto non pregiudicherà la regolare iscrizione all'Albo.

I dati personali verranno trattati in forma cartacea, informatizzata e telematica ed inserite nelle pertinenti banche dati cui potranno accedere, e quindi venirne a conoscenza, membri del Consiglio, incaricati di segreteria, addetti alla gestione e manutenzione strumenti elettronici. I dati che lo scrivente raccoglie e tratta potranno essere comunicati ai seguenti soggetti o alle categorie di soggetti sotto indicati:

- Consiglio Nazionale;
- Istituti bancari per la gestione e gli incassi relativi alla quota associativa;
- Amministrazioni finanziarie e altre aziende o enti pubblici in adempimento di obblighi normativi;
- Enti per la verifica delle riscossioni (Corit);
- Consulenti esterni;
- Società che forniscono assistenza hardware e software.
- Procura della Repubblica territorialmente competente.

Ai sensi dell'articolo 61 del Decreto Legislativo n. 196, si precisa che, al fine di dare comunicazione e diffusione dei dati degli iscritti all'Ordine, gli stessi verranno pubblicati sul sito Internet istituzionale (nome e cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale, domicilio professionale, indirizzo mail, numero e data di iscrizione all'albo, eventuali qualifiche professionali) nonché si potrà darne conoscenza attraverso altre forme (pubblicazione su giornali, depliant ecc.). Si precisa altresì che, ai sensi dell'articolo 61 del D.Lgs n. 196, in caso vengano presi provvedimenti che dispongono la sospensione o che incidano sull'esercizio della professione, codesto Ordine potrà darne divulgazione secondo procedura che riterrà più idonee. Il medesimo art. 61 consente a codesto Ordine, su Sua richiesta, di integrare i dati inseriti nell'Albo, con ulteriori dati pertinenti e non eccedenti in relazione all'attività professionale. Sempre su Sua richiesta, codesto Ordine potrà fornire a terzi notizie o informazioni relative, in particolare, a speciali qualificazioni professionali non menzionate nell'Albo, ovvero alla disponibilità di assumere incarichi o a ricevere materiale informativo a carattere scientifico inerente anche a convegni e seminari.

Il sito www.odcec.rimini.it riporta ulteriori notizie in merito alle politiche privacy adottate dalla nostra società, tra cui le modalità con cui poter venire a conoscenza dell'elenco aggiornato dei soggetti nominati Responsabili del trattamento.

Le ricordiamo che in ogni momento potrà richiedere ulteriori informazioni mediante l'invio di un e-mail al seguente indirizzo segreteria@odcec.rimini.it o di un telefax al numero 0541-480643.

Le ricordiamo infine che Le sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo le richieste al Titolare "Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Rimini", Corso d'Augusto, 108 – 47900 Rimini (RN).

Il/La sottoscritt _____
nat _____ il _____ a _____ (_____)
iscritto all'Ordine dei Dottori _____ Commercialisti e degli Esperti Contabili di Rimini

dichiara di aver ricevuto idonea informativa ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di trattamento dei dati personali".
Per presa visione:

Data _____ Firma leggibile _____
Richiedo, come previsto dall'articolo 61 del Codice Privacy di integrare i dati inseriti nell'albo con informazioni pertinenti e non eccedenti in relazione all'attività professionale

Data _____ Firma leggibile _____
Richiedo, altresì, come previsto dall'articolo 61 del Codice Privacy, di fornire a terzi notizie o informazioni relative, in particolare, a speciali qualificazioni professionali non menzionate nell'Albo, ovvero alla disponibilità di assumere incarichi o a ricevere materiale informativo a carattere scientifico inerente anche a convegni e seminari.

Data _____ Firma leggibile _____