

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

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

Il/La sottoscritt _____, nat a _____ il _____ residente a _____ via _____ iscritt all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di TARANTO al n. _____ sez. _____, con studio in _____ alla via _____, pec: _____, 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 TARANTO, 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 italiano;
- ☐ di avere la residenza e/o il domicilio professionale nel circondario del Tribunale di Taranto;
- ☐ 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 sovraindebitamento;
- ☐ di avere/non aver riportato condanne penali;
- ☐ di avere/non avere carichi pendenti;
- ☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- ☐ di non essere iscritto in nessun altro Albo 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).
- ☐ di essere in possesso della polizza professionale n. _____ per la responsabilità civile contro i rischi professionali con massimale pari a euro € _____ stipulata con la Compagnia di Assicurazioni _____ con scadenza _____; oppure di non essere in possesso della polizza professionale per la responsabilità civile contro i rischi professionali per il seguente motivo: _____.
- ☐ di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE n. 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Taranto, _____

In fede