

# Università degli Studi di Napoli "Parthenope"



## ESAMI DI STATO ANNO - \_\_\_\_ ^ - SESSIONE 2019 SEZ. B) DELL'ALBO - ESPERTO CONTABILE

### Dichiarazione sostitutiva di certificazione

resa ai sensi dell'art. 46 del T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa DPR n. 445/2000

Il/La Sottoscritto/a

Cognome		Data di nascita	
			1 9
Nome		Sesso	M F
		Prov.	CAP
Comune di nascita			
		Prov.	CAP
Comune di residenza			
		N° civico	
Via/Piazza			
Recapito telefonico		e-mail	

### DICHIARA

di aver completato il tirocinio professionale in data \_\_\_\_\_ e che **a seguito di deliberazione** del proprio ordine professionale **è in possesso** del relativo certificato rilasciato dall'Ordine dei dottori commercialisti ed esperti contabili di \_\_\_\_\_ sez. B) dell'albo.

Data,

Firma \_\_\_\_\_