



## **PROCEDURA DI COMUNICAZIONE DI TRASFERIMENTO AD ALTRO ORDINE TERRITORIALE**

*Tirocinio professionale ex D.Lgs. 28 giugno 2005, n. 139 - D.M. 7 agosto 2009, n. 143 - D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137*

Il Tirocinante, nel rispetto delle disposizioni di legge e regolamentari, qualora svolga il tirocinio professionale presso Dominus iscritto ad altro Ordine territoriale, provvede a trasmettere, alla nostra Segreteria, quanto segue:

- comunicazione, a schema libero, di interruzione del tirocinio professionale e contestuale ripresa presso altro Dominus (specificare l'Ordine presso il quale risulta iscritto il neo Dominus);
- dichiarazione, a firma del Dominus presso il quale il praticantato è stato svolto, di avvenuta interruzione del tirocinio (Allegato 1);
- il libretto del tirocinio, debitamente compilato e sottoscritto fino alla data di interruzione del praticantato.

Si rammenta di contattare l'Ordine di destinazione per il deposito dell'istanza di iscrizione per trasferimento.

\* \* \*

*Dichiarazione da rendere su carta intestata del Dominus presso il quale il tirocinio è stato svolto  
(Dottore Commercialista/Ragioniere Commercialista/Esperto Contabile)*

**ALLEGATO 1**

Spettabile  
Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili  
di Torino  
-----

**COMUNICAZIONE DI INTERRUZIONE DEL TIROCINIO PROFESSIONALE**

*ex D.Lgs. 28 giugno 2005, n. 139 - D.M. 7 agosto 2009, n. 143 - D.P.R. 7 agosto 2012, n. 137*

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_,  
Dottore Commercialista/Ragioniere Commercialista/Esperto Contabile iscritto presso l'Ordine  
dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Torino, con l'anzianità del  
\_\_\_\_\_, in qualità di Dominus,

*a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 26 della Legge 4 gennaio 1968, n. 15, in ordine alla  
responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, così come  
richiamato dal D.P.R. 445/2000,*

**comunica**

ai sensi dei D.Lgs. 139/2005 - D.M. 143/2009 - D.P.R. 137/2012,

l'avvenuta cessazione del tirocinio del/della

Dott./Dott.ssa \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
codice fiscale \_\_\_\_\_, a decorrere dal \_\_\_\_\_.

**Dichiara che**

non vi sono

vi sono

riserve sull'assiduità, diligenza e riservatezza con cui il/la Praticante ha svolto il tirocinio nel  
periodo in corso, tali da richiederne l'osservazione da parte dell'Ordine.

In fede.

Torino, li \_\_\_\_\_

Timbro e Firma \_\_\_\_\_