

**SEGNALAZIONE DI DISPONIBILITA' ALLO SVOLGIMENTO  
DEL TIROCINIO PROFESSIONALE**

Il sottoscritto.....

nato il..... a .....

residente in ..... Via.....

recapiti telefonici.....

indirizzo e-mail.....

laurea in.....

classe (solo per diploma di laurea o laurea specialistica).....

conseguita in data ..... presso la Facoltà di.....

con la seguente votazione.....

**eventuali precedenti esperienze lavorative attinenti:**

.....  
.....

**eventuale propensione/preferenza circa le seguenti specializzazioni professionali:**

.....

**dà la propria disponibilità** a svolgere il tirocinio presso uno Studio Professionale ex D.Lgs. 139/2005.

A tale finalità **dà altresì il proprio consenso** affinché l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Ivrea-Pinerolo-Torino diffonda i dati personali sopra riportati - conformemente al D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196 -, utilizzando gli strumenti - anche telematici - che riterrà più opportuni.

Salvo diverse istruzioni dell'interessato, si intende che la presente autorizzazione abbia validità di un mese dalla data riportata in calce; decorso detto termine la segnalazione verrà archiviata e, se del caso, l'istanza andrà reiterata a cura del richiedente.

Torino, li.....

Firma.....