



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE

**DOMANDA DI ESONERO DALLA PRIMA PROVA DELL'ESAME DI STATO PER L'ABILITAZIONE ALLA
PROFESSIONE DI DOTTORE COMMERCIALISTA ED ESPERTO CONTABILE**

**AL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE
ESAMI DI STATO DI ABILITAZIONE
ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI
DOTTORE COMMERCIALISTA ED ESPERTO
CONTABILE**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ via _____

telefono cellulare _____ e-mail _____

consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle conseguenze penali di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

di essersi laureato in _____ afferente alla classe _____

presso l'Università _____ con votazione _____

DICHIARA

di avere acquisito i crediti formativi universitari (C.F.U.) richiesti per ottenere l'esenzione dalla prima prova dell'esame di Stato per la professione di

☐ ESPERTO CONTABILE

☐ DOTTORE COMMERCIALISTA

secondo quanto stabilito dalla Convenzione stipulata fra l'Università degli Studi di _____ (Università presso la quale è stato conseguito il titolo previsto per l'ammissione all'esame di Stato) e l'Ordine professionale territoriale di _____, in attuazione della convenzione quadro siglata nel mese di ottobre 2014 fra il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e il Consiglio Nazionale dei Dottori commercialisti e degli esperti contabili

N.B. Si avvisano i candidati laureati presso altri Atenei che, qualora la conferma del possesso dei requisiti da parte dell'Università competente non arrivi prima dell'inizio degli esami, essi saranno tenuti a svolgere la I prova.

Luogo e data _____

FIRMA _____