

**FAC SIMILE SU PROPRIA CARTA INTESTATA
IN ORIGINALE**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
DI CERTIFICAZIONE**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ provincia _____ il
_____ con studio professionale in _____ via
_____ n. ____ iscritto/a all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli
Esperti Contabili del Circondario del Tribunale di Varese dal _____ al
n. _____ di posizione,

PREMESSO

di aver preso attentamente visione e cognizione:

-dell'art.5 del D.P.R. 7 agosto 2012, n.137 del (regolamento di delegificazione in materia di professioni regolamentate)

di aver altresì preso attentamente visione e cognizione:

a) dell'art. 4 del D. Lgs. 28 giugno 2005, n. 139;

b) delle note interpretative circa la disciplina delle incompatibilità di cui all'art. 4 del D.Lgs. 28 giugno 2005, n. 139 approvate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili con delibera del 1 marzo 2012,

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 e dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in materia di snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero:

di non esercitare la professione neanche occasionalmente e quindi di non necessitare di una polizza assicurativa

OPPURE

di avere la copertura assicurativa contro i rischi di responsabilità civile verso terzi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale, come previsto dalla normativa vigente.

Si indicano:

- **gli estremi della polizza professionale attualmente in corso:** _____

- **il relativo massimale:** _____

- **ogni variazione successiva alla data di stipula:** _____

* * * * *

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 e dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in materia di snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero:

- **di non trovarsi alla data di sottoscrizione della presente autocertificazione in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall'Ordinamento di cui al D.Lgs. 28 giugno 2005, n. 139 nonché dalle note interpretative sopra richiamate.**

* * * * *

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 e dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in materia di snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero:

- **di avere la residenza o il domicilio professionale nel circondario in cui è costituito l'Ordine di Varese, e di possedere tutti requisiti richiesti dall'art. 36 del D.Lgs. 139/2005 per l'iscrizione nell'albo e per il suo mantenimento.**

Data _____

Firma di autocertificazione

INFORMATIVA BREVE SUL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI (ai sensi dell'art. 13 Regolamento 679/2016 - GDPR)

Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di VARESE, con sede in Piazza Monte Grappa 4, 21100 Varese, nella sua qualità di Titolare del trattamento, desidera fornirle alcune specificazioni sul trattamento dei dati personali raccolti con il presente modulo e gestiti nel contesto del relativo procedimento. I dati saranno trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per fini istituzionali, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi relativi alla sua istanza o previsti nel presente procedimento e per adempiere a prescrizioni previste dalla legge, nonché per finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo o amministrazione trasparente e per archiviazione e conservazione entro i tempi previsti dalla legge. I trattamenti sopra descritti sono leciti ai sensi dell'Art. 6 comma 1 lett. C ed E del GDPR. Tutti i dati saranno trattati da personale autorizzato e non saranno oggetto di diffusione. Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16, con la modulistica a disposizione nel sito web istituzionale. I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO) nonché il modello completo di informativa fornito agli iscritti all'Ordine, sono pubblicati sulla sezione privacy del sito web dell'ODCEC.