



Università degli Studi
di Messina

Autocertificazione mod. 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato/a _____ il _____
(comune) (prov.) (data di nascita)

residente a _____
(comune) (prov.)

in via _____ n. _____
(indirizzo)

C. F. _____ E-mail _____ Cell. _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

di avere effettuato il prescritto tirocinio pratico previsto dalla normativa vigente ai fini dell'ammissione all'esame di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di DOTTORE COMMERCIALISTA e che l'ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili competente al rilascio dell'attestato di tirocinio è quello di: _____

luogo e data

firma

L'Università degli Studi di Messina (Titolare del Trattamento) informa che il trattamento dei dati personali raccolti con il presente modulo è effettuato conformemente al Nuovo Regolamento Generale (UE) 2016/679, per le sole finalità istituzionali e per lo svolgimento dei relativi compiti connessi all'istanza

Da inviare all'indirizzo esamidistato@unime.it entro il 16-11-2021