



Università degli Studi
di Messina

MODULO 2 - RICHIESTA ESONERO laureati presso altri Atenei

Al Presidente Commissione Esami di Stato per
Dottore Commercialista ed Esperto Contabile
___ sessione anno 202__

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ il _____

C.F. _____ e-mail _____ Laureato in _____

Classe _____ il _____ presso l'Università degli Studi di _____

in riferimento alla propria domanda di ammissione all'esame di Stato di Abilitazione all'esercizio della professione di Dottore Commercialista per la ___ Sessione dell'anno 202___,

CHIEDE

di essere esonerato dalla prima prova scritta dell'esame di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di **Esperto Contabile**.

A tal fine,

DICHIARA

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

- di essere in possesso dei requisiti previsti dall'Accordo stipulato tra l'Ordine Provinciale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____ e l'Università degli Studi di _____ in merito all'esonero dalla prima prova scritta;
- di essere consapevole di essere esonerato dalla prima prova scritta con riserva, in attesa che questa amministrazione provveda alla verifica delle dichiarazioni rese e di andare incontro all'annullamento dell'esame in caso di dichiarazioni mendaci oltre all'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

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 inserire obbligatoriamente (se si richiede l'esenzione) nella pagina esse3 contestualmente all'iscrizione.

Non sarà presa in considerazione documentazione non richiesta