

**Al Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Vallo della Lucania**

Via Zaccaria Pinto, 19
84078 Vallo della Lucania (SA)

COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE DEL DOMINUS

(ai sensi dell'art. 9 del D.M. 7 agosto 2009 n. 143)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

cod. fisc. _____ residente a _____ prov. _____

c.a.p. _____ indirizzo _____

iscritto/a al n. _____ del Registro Praticanti, sezione tirocinanti ☐ **A** Commercialisti ☐ **B** Esperti Contabili

tenuto presso codesto Ordine,

COMUNICA

1. che ha interrotto lo svolgimento del tirocinio presso lo studio del _____

in data _____

2. per proseguirlo dal ⁽¹⁾ _____ presso lo studio del _____, ⁽²⁾

dove ha eletto il proprio domicilio.

Allega i seguenti documenti:

1) Attestazione del _____ di interruzione dello svolgimento del tirocinio.

2) Attestazione del _____ di ripresa dello svolgimento del tirocinio.

Con osservanza

Data

Firma

(1) In virtù di quanto previsto dall'art. 42, comma 1, del D. Lgs. 139/2005, il tirocinio deve essere svolto per un periodo di tempo ininterrotto. Pertanto, le date da cui al punto 1. e 2. devono essere consecutive.

(2) Il professionista deve avere almeno cinque anni di anzianità di iscrizione all'Albo ed essere in regola con la formazione professionale.