

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

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

RICHIESTA DI ESONERO DALLA FORMAZIONE PROFESSIONALE CONTINUA

(ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e dell'art. 6, c. 4, delle norme di attuazione del Regolamento di FPC)

Il sottoscritto Dott. _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

iscritto con anzianità dal _____ al n. _____ dell'Albo, sezione A B tenuto presso

codesto Ordine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445
in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. di non essere in possesso di partita IVA;
2. di non essere iscritto alla Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza dei Dottori Commercialisti;
3. di non esercitare alcuna attività professionale, neanche occasionalmente, né di svolgere alcuna funzione professionale mediante rapporti di collaborazione coordinata e continuativa, di lavoro a progetto o di altre figure similari.

Pertanto, chiede di essere esonerato dall'obbligo della formazione continua per l'anno formativo _____.

Si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente qualsiasi cambiamento rispetto a quanto sopra dichiarato.

In fede

_____ Data

_____ Firma