

Al Consiglio dell'Ordine dei dottori commercialisti e
degli esperti contabili di Pistoia
Via del Can Bianco, 13
51100 PISTOIA
Pec: ordine@odcecpt.legalmail.it

RICHIESTA DI ESENZIONE DALLA FORMAZIONE PROFESSIONALE CONTINUA

(Gli articoli di riferimento sono quelli del Regolamento per la formazione professionale continua degli iscritti negli Albi tenuti dagli Ordini dei dottori commercialisti e degli esperti contabili, approvato dal CNDCEC nella seduta del 3 maggio 2023, in vigore dal 1° ottobre 2023)
(art. 46 Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Il/La sottoscritto/a dott. /rag. _____
nato/a a _____ il _____ residente
a _____ via _____
codice fiscale _____ iscritto/a all'Albo/Elenco Speciale dei
dottori commercialisti e degli esperti contabili di Pistoia, al n. _____ sezione _____

CHIEDE

- ☐ **Art. 8, comma 1, lett. a) (esenzioni):** il riconoscimento della maternità, con facoltà dell'iscritta di ripartire la riduzione dei 45 crediti formativi professionali, anche obbligatori, nel periodo compreso tra i mesi di gravidanza e fino al compimento del primo anno del bambino. L'esonero può essere concesso al padre quando la madre non gode dell'esonero, se anche lei iscritta nell'Albo. L'esonero, con riduzione di 45 crediti formativi professionali per il periodo determinato dal Consiglio dell'Ordine, su istanza dell'iscritto, è riconosciuto anche ai genitori adottivi o affidatari;

Anno _____ = CFP _____, Anno _____ = CFP _____.

OVVERO

- ☐ **Art. 8, comma 1, lett. b) (esenzioni):** il riconoscimento totale dell'esenzione dall'obbligo formativo per cause non derivanti da sanzioni disciplinari dal _____ al _____ in quanto si è verificata *l'interruzione dell'attività professionale per almeno 6 mesi* originata da :

OVVERO

- ☐ **Art. 8, comma 1, lett. c) (esenzioni):** il riconoscimento dell'esenzione dall'obbligo formativo dal _____ al _____ per assunzioni di cariche pubbliche elettive per le quali la vigente legislazione preveda la possibilità di usufruire di permessi o aspettativa dal lavoro per la durata del mandato.

OVVERO

- ☐ **Art. 8, comma 1, lett. d) (esenzioni): il riconoscimento totale dell'esenzione** dall'attività di formazione dal _____ al _____ per infortunio; malattia; malattia grave del coniuge, del convivente, dei parenti e degli affini entro il 1° grado e dei componenti il nucleo familiare e altri casi di documentato impedimento derivanti da cause di forza maggiore.

A tal fine dichiara che trattasi di:

- ☐ patologia irreversibile
☐ patologia rivedibile in data _____

OVVERO

- ☐ **Art. 8, comma 5 (esenzioni): il riconoscimento totale dell'esenzione dall'obbligo formativo dal 1° gennaio _____** per non esercizio della professione ed a tal fine dichiara:

- a) non essere in possesso di partita IVA, né soggetto al relativo obbligo in relazione ad attività rientrati nell'oggetto della professione;
b) non essere iscritto alla Cassa Nazionale di Previdenza ed Assistenza, né soggetto al relativo obbligo;
c) non esercitare le attività o le funzioni professionali neanche occasionalmente e in qualsiasi forma.

Il sottoscritto si impegna a comunicare immediatamente a codesto Ordine l'eventuale modifica di quanto sopra dichiarato.

* * *

Si allega la seguente documentazione di supporto:

.....
.....
.....

Firma

Pistoia, lì _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali, la/vi informiamo che i suoi/vostrici dati verranno considerati confidenziali e trattati in maniera riservata; essi potranno essere memorizzati con mezzi elettronici, elaborati e diffusi anche a terzi, per finalità collegate all'effettuazione del servizio ed all'elaborazione statistica; tutte le fasi del trattamento potranno avvenire anche attraverso l'ausilio della struttura organizzativa di terzi, ed in particolare dell'Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di Pistoia e del Consiglio Nazionale dei dottori commercialisti e degli esperti contabili, nonché di loro incaricati.

La informiamo inoltre che, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, lei ha il diritto di conoscere, aggiornare, rettificare, cancellare i suoi dati o opporsi all'utilizzo degli stessi, se trattati in violazione alla legge.

Titolare del trattamento è l'Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di Pistoia, con sede in Pistoia, Via del Can Bianco, 13.

ESPRESSIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO E TRASMISSIONE A TERZI DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto pienamente informato ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, presta il proprio assenso affinché l'Ordine dei dottori commercialisti e degli esperti contabili di Pistoia, quale titolare, proceda al trattamento dei dati personali forniti attraverso il presente modulo in conformità all'informativa ricevuta, nonché alla loro comunicazione a terzi.

Firma

Pistoia, lì _____

N.B. ALLEGARE FOTOCOPIA DI CARTA DI IDENTITA'