Spett.le
Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Udine
Via Carducci, 44
33100 UDINE

Il/La sottoscritto/a _____nato/a a_____

il _____, iscritto/a all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di

Udine Sezione _____dal_____ al n._____

CHIEDE

l'esenzione dalla formazione professionale continua secondo quanto previsto dall'art. 8 comma 5 lettera a), b), c) del *Regolamento per la formazione professionale continua degli iscritti negli Albi tenuti dagli Ordini dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili,* approvato dal Consiglio Nazionale nella seduta del 3 maggio 2023, per l'anno_____

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA di

a) non essere in possesso di partita IVA, né soggetto al relativo obbligo in relazione ad attività rientranti nell'oggetto della professione;

b) non essere iscritto alla Cassa Nazionale di Previdenza ed Assistenza, né soggetto al relativo obbligo;

c) non esercitare l'attività o le funzioni professionali neanche occasionalmente e in qualsiasi forma.

Ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, si allega copia fotostatica del documento di identità.

Li _____

In fede