

ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI ROMA

LIBRETTO DI ATTESTAZIONE DEL TIROCINIO RILASCIATO AL

Dott./Dott.ssa

Nato/a a (.....) il

Residente a (.....) via

PERIODO SEMESTRALE DI TROCINO

Dal Al presso lo studio

Amministrazione e liquidazione di aziende, di patrimoni e di singoli beni

Perizie, valutazioni e pareri

Lavori contabili e bilanci - pianificazione gestionale - organizzazione aziendale

Revisione aziendale - controllo legale dei conti

Assistenza, rappresentanza e consulenza tributaria

Operazioni societarie ordinarie/straordinarie

Procedure concorsuali

Consulenza contrattuale

Consulenza del lavoro

.....

.....

.....

.....

.....

Altri atti rilevanti/questioni professionali di maggiore interesse

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Attività formativa sulle norme di deontologia professionale

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NOTE DEL TIROCINANTE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NOTE DEL DOMINUS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

I sottoscritti attestano, sotto la loro personale responsabilità, la veridicità delle indicazioni sopra esposte.

Data

Firma del Tirocinante

Timbro e Firma
del Dominus

TIROCINIO IN CONVENZIONE

Università Tutor Accademico

Data Firma Tutor Accademico

VIGILANZA SULLO SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO

Verifica a cura della Commissione per il Tirocinio Professionale (per delega del Consiglio dell'Ordine)

Verifica periodica Convocazione periodica tirocinante

Note

.....

.....

.....

.....

Data

Firma dell'incaricato

VISTO PERIODICO DEL CONSIGLIO DELL'ORDINE

Data

Timbro Segreteria Registro Tirocinanti