

**FAC-SIMILE**  
**(da redigere su carta intestata)**

**Attestazione di cui all'articolo 7, comma I, lettera g), del Decreto Ministeriale del 7 agosto 2009 n. 143**

Il/La sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_,  
Commercialista iscritto/a all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Roma, in data  
\_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_ (solo nel caso di trasferimento indicare  
l'Ordine di provenienza \_\_\_\_\_ e la data di prima  
iscrizione \_\_\_\_\_) con studio in \_\_\_\_\_, Via/P.zza \_\_\_\_\_,  
n° \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, ai sensi del Decreto sopra  
richiamato

**ATTESTA**

che il/la dott./dott.ssa (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_, nato/a  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_,  
Via/P.zza \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_, è stato/a ammesso/a a frequentare il proprio studio per gli effetti  
del tirocinio dalla data del \_\_\_\_\_ e che già frequenta con assiduità.

Dichiara, altresì, che attualmente svolge il ruolo di affidatario per n. \_\_\_ Tirocinanti.

In fede

Roma, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del Dominus)

Allegare:

- fotocopia di un documento in corso di validità del Professionista
- copia dell'autorizzazione rilasciata dall'Ordine qualora il numero dei tirocinanti sia superiore a tre