

*Ordine dei Dottori Commercialisti  
e degli Esperti Contabili  
di Bari*

(Circoscrizione del Tribunale di Bari)

**DOCUMENTI DA PRODURRE PER IL PASSAGGIO  
DALL'ELENCO SPECIALE ALL'ALBO PROFESSIONALE**

- Domanda d'iscrizione in bollo da €. 16,00 **da presentarsi a cura dell'interessato**; (All. 1)
- Richiesta Sigillo Personale Identificativo; (All. 2)
- Dichiarazione solenne; (All. 3)
- Informativa e consenso ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016; (All. 4)
- n. 2 fotografie formato tessera;
- Fotocopia di un documento d'identità valido;
- Fotocopia del codice fiscale;
- Ricevuta del versamento di € 50,00 per diritti di segreteria, effettuato tramite il servizio PAGO PA seguendo la procedura illustrata nell'appendice
- Ricevuta del versamento di € 55,00 per rilascio del sigillo professionale effettuato tramite il servizio PAGO PA seguendo la procedura illustrata nell'appendice
- Ricevuta originale di versamento di € 168,00= sul c/c p. 8003 intestato a "Agenzia entrate – Centro operativo di Pescara - Tasse e concessione governative" con causale "Iscrizione Albo Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili – Codice tariffa 8617".

## APPENDICE

1. Accedere al sito istituzionale dell'Ordine [www.odcecbari.it](http://www.odcecbari.it)
2. Cliccare sul logo Pago PA 
3. Cliccare sul tasto accedi al servizio e nuovamente su “Accedi”
4. Nella sezione Servizi senza registrazione selezionare la voce “**Pagamento spontaneo**”
5. Entrare nella sezione Servizi di segreteria
6. Nella sezione Tipologia della tariffa selezionare dal menù a tendina la voce “**IA Nuova iscrizioneAlbo/Elenco**”
7. Nel menù a tendina che compare, selezionare la voce “**IA10 – Passaggio da Elenco ad Albo/da Albo ad Elenco (una tantum)**”
8. Compilare la sezione sottostante “Dati del contribuente”
9. Se si desidera pagare on-line cliccare su “*Aggiungi al carrello*” **in alternativa** cliccare su “*Stampa*” ed utilizzare l’avviso per procedere al pagamento presso le agenzie della propria banca, gli sportelli ATM della stessa, gli Uffici Postali o le ricevitorie SISAL o Lottomatica
10. Per versare l’importo dovuto per il sigillo professionale, entrare nuovamente nella sezione Servizi di segreteria
11. Nella sezione Tipologia della tariffa selezionare dal menù a tendina la voce “**DS – Diritti di segreteria**”
12. Nel menù a tendina che compare, selezionare la voce “DS3 – Rilascio sigillo professionale”
13. Compilare la sezione sottostante “Dati del contribuente”
14. Anche in questo caso, se si desidera pagare on-line cliccare su “*Aggiungi al carrello*” **in alternativa** cliccare su “*Stampa*” ed utilizzare l’avviso per procedere al pagamento presso le agenzie della propria banca, gli sportelli ATM della stessa, gli Uffici Postali o le ricevitorie SISAL o Lottomatica
15. Se si opta per il pagamento on-line, una volta caricate tutte le quote, cliccare sull’icona del carrello nella barra in alto e procedere al pagamento cliccando sul tasto **Paga ora**
16. Accedere al servizio con SPID o e-mail ed accettare l’informativa sulla privacy
17. Selezionare il metodo di pagamento (carta di credito/conto corrente/altri metodi) e procedere al pagamento delle somme.

In caso di problemi durante la sessione di pagamento utilizzare l’apposita funzione “Assistenza” presente in alto a destra nella pagina

***N.B: La ricevuta di pagamento verrà trasmessa all’indirizzo mail indicato in sede di compilazione del modulo di “Validazione dati andati a buon fine”***

## **ALLEGATO 1**

**Marca  
da bollo  
€ 16,00**

Spett.le  
CONSIGLIO DELL'ORDINE  
DOTTORI COMMERCIALISTI  
ED ESPERTI CONTABILI  
DI BARI  
Via Venezia 13  
70122 - BSRI

Il sottoscritto dr. \_\_\_\_\_  
Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ iscritto nella sez. \_\_\_\_\_ dell'Elenco Speciale

### CHIEDE

il passaggio **dall'Elenco Speciale all'Albo Professionale** della medesima sezione dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti contabili della circoscrizione del Tribunale di Bari per cessata incompatibilità.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di essere nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- di essere residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (tel. 080/ \_\_\_\_\_);
- di essere cittadino \_\_\_\_\_;
- di essere di condotta irrepreensibile;
- di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso <sup>(1)</sup>
- di non svolgere attività incompatibile come previsto dall'art. 4 del D. Lgs. 139/2005;
- di essere consapevole della veridicità della presente domanda ed essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art. 26 della L. 4 gennaio 1968 n. 15 in caso di false dichiarazioni;
- che i documenti eventualmente allegati sono conformi agli originali ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. 20 ottobre 1998 n. 403;

#### **Per il personale docente:**

- di essere in possesso della prescritta autorizzazione all'esercizio della professione di Dottore Commercialista e di Esperto Contabile rilasciata dal Direttore didattico ovvero dal Preside dell'Istituto presso cui la docenza è svolta.

Il sottoscritto si obbliga a comunicare le variazioni di residenza e l'insorgenza di cause di incompatibilità all'esercizio della professione.

Con osservanza.

Bari, li \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_

Il sottoscritto autorizza inoltre l'Ordine Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bari all'utilizzo e al trattamento dei dati sensibili come previsto dall'art. 13 del D.Lgs. 196/2003.

<sup>(1)</sup> In caso contrario indicare le eventuali condanne penali riportate, gli estremi delle relative sentenze e i procedimenti penali eventualmente pendenti.

Firma

---

**ALLEGATO 2**

Spett.le  
Ordine dei Dottori Commercialisti  
e degli Esperti Contabili di Bari  
Via Venezia 13  
70122 B A R I

Il sottoscritto dott. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_

chiede

che gli venga rilasciato, una volta deliberata l'iscrizione all'Albo professionale, il Sigillo  
Personale Identificativo per il quale ha provveduto a versare, tramite bonifico, la somma  
di €. 55,00=.

Bari, \_\_\_\_\_

In fede

---

### **ALLEGATO 3**

### **DICHIARAZIONE SOLENNE**

**Al mio Ordine di appartenenza, agli Organi di categoria ed al Consesso degli iscritti**

All'atto dell'accoglimento della mia domanda di iscrizione presso questo Ordine di cui accetto l'Ordinamento,

consapevole dell'importanza dell'atto che compio,

#### **mi impegno**

- ad informare l'esercizio di ogni atto della mia professione secondo i principi del Codice Deontologico;
- ad agire sempre con integrità, obiettività, competenza, indipendenza, riservatezza;
- a rispettare, agendo sempre con lealtà e sincerità, i colleghi, i dipendenti, i praticanti e le istituzioni di categoria anche con la mia personale collaborazione partecipazione;
- ad astenermi dal perseguimento di utilità indebite;
- a non ledere l'interesse pubblico agendo sempre con probità e promuovendo l'osservanza delle leggi;
- ad adottare sempre un comportamento, anche nella vita privata, che non rechi pregiudizio al decoro ed al prestigio della Professione, astenendomi anche da ogni atteggiamento, relazione e dichiarazione che ne possano indurre in dubbio.

Bari, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

**ALLEGATO 4****INFORMATIVA e CONSENSO**

ai sensi degli articoli 7 e 13 del Regolamento UE n. 2016/679

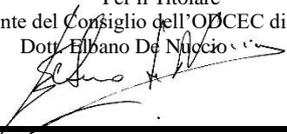
Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito "GDPR 2016/679"), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata. Per questo desideriamo fornirle le relative informazioni.

<b>Titolare</b>	Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili - Via Venezia 13 – 70122 – Bari – Telefono 0805214760 email info@odcecbari.it – PEC ordinecommercialistibari@pec.it				
<b>Finalità e base giuridica del trattamento</b>	<b>Finalità</b>	<b>Base giuridica (riferita al GDPR 2016/679)</b>			
	Invio informazioni di aggiornamento da parte dell'ODCEC di Bari	Consenso (art. 6 c. 1 a)) <i>Il consenso è facoltativo ed il mancato consenso non pregiudica l'iscrizione all'Albo. Il consenso al trattamento può essere revocato in qualsiasi momento da parte dell'interessato</i>			
	Produzione del tesserino di riconoscimento per l'attestazione dell'appartenenza all'ODCEC	Consenso (art. 6 c. 1 a)) <i>Il consenso è facoltativo ed il mancato consenso non pregiudica l'iscrizione all'Albo. Il consenso al trattamento può essere revocato in qualsiasi momento da parte dell'interessato</i>			
<b>Dati personali trattati</b>	<b>Finalità</b>	<b>Dati trattati</b>			
	Invio informazioni di aggiornamento da parte dell'ODCEC di Bari	Indirizzo email e numero di telefono mobile			
	Produzione del tesserino di riconoscimento per l'attestazione dell'appartenenza all'ODCEC	Fotografia formato tessera			
<b>Destinatari</b>	<b>Finalità</b>	<b>Destinatari</b>			
	Invio informazioni di aggiornamento da parte dell'ODCEC di Bari	Nessun destinatario			
	Produzione del tesserino di riconoscimento per l'attestazione dell'appartenenza all'ODCEC	OR.V.A.T. S.r.l.s. - Via Messenape 28 - 70132 - Bari			
<b>Periodo di conservazione</b>	<b>Finalità</b>	<b>Durata</b>			
	Invio informazioni di aggiornamento da parte dell'ODCEC di Bari	Per l'intero periodo di iscrizione all'albo			
	Produzione del tesserino di riconoscimento per l'attestazione dell'appartenenza all'ODCEC	Per l'intero periodo di iscrizione all'albo			
<b>Diritti dell'interessato</b>	<b>Diritto</b>	<b>Riferimento al GDPR 2016/679</b>	<b>Diritto</b>	<b>Riferimento al GDPR 2016/679</b>	
	Accesso ai dati personali	Art. 15	Rettifica dei dati personali	Art. 16	
	Cancellazione dei dati personali	Art. 17	Limitazione del trattamento	Art. 18	
	Portabilità dei dati personali	Art. 20	Opposizione al trattamento	Art. 21	
	Diritto al reclamo al Garante per la Protezione dei Dati personali - Piazza Venezia 11 - 00187 Roma - garante@gpdp - 06696771	Art. 77	Diritto alla comunicazione della violazione	Art. 34	
<b>Processo decisionale automatizzato</b>	NO	<b>Trasferimenti a paesi extra UE</b>	NO	<b>Profilazione</b>	NO
<b>Responsabile per la</b>	Francesco Maldera – Via San Tommaso D'Aquino 46 – 70014 – Conversano (Ba) – Telefono 3204306115				

<b>Protezione dei Dati Personali</b>	email fmalde@libero.it – PEC francesco.maldera@pec.it
<b>Dati di contatto per l'esercizio dei diritti</b>	Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili - Via Venezia 13 – 70122 – Bari – Telefono 0805214760 email info@odcecbari.it – PEC ordinecommercialistibari@pec.it

Prot. n. 53 del 06/02/2019

Per il Titolare  
Il Presidente del Consiglio dell'ODCEC di Bari  
Dott. Elbano De Nuccio



<b>CONSENSO art. 6 c. 1 lettera a</b> Il sottoscritto _____ preso atto della presente informativa, acconsente al trattamento dei seguenti dati oltre che al trattamento della foto-tessera: Numero di telefono mobile _____ Indirizzo email _____ Bari, _____ Firma _____	
---	--