

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

(Circoscrizione del Tribunale di Bari)

DOCUMENTI DA PRODURRE PER L'ISCRIZIONE ALL'ELENCO SPECIALE
SEZIONE B

- Domanda d'iscrizione in bollo da €. 16,00 da presentarsi a cura dell'interessato; **(All. 1)**
- Dichiarazione solenne; **(All. 2)**
- Informativa e consenso ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016; **(All. 3)**
- n. 1 fotografia formato tessera, da inviare anche in formato .jpg a mezzo mail all'indirizzo mailing@odcecbari.it
- Fotocopia di un documento d'identità valido;
- Fotocopia del codice fiscale;
- 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".
- Ricevute dei versamenti effettuati tramite il servizio PAGO PA come di seguito specificato, seguendo la procedura illustrata nell'appendice:

Per coloro che alla data del 31/12/2025 NON abbiano compiuto 36 anni

- istanze prodotte entro il 30 giugno: € 560,00 (di cui € 520,00 quale tasso d'iscrizione e € 40,00 quale prima rata del contributo annuo);
- istanze prodotte dopo il 30 giugno: di € 600,00 (di cui € 520,00 quale tasso d'iscrizione e € 80,00 quale contributo annuo complessivo)

Per coloro che alla data del 31/12/2025 abbiano compiuto 36 anni

- istanze prodotte entro il 30 giugno: € 610,00 (di cui € 520,00 quale tasso d'iscrizione e € 90,00 quale prima rata del contributo annuo);
- istanze prodotte dopo il 30 giugno: di € 700,00 (di cui € 520,00 quale tasso d'iscrizione e € 180,00 quale contributo annuo complessivo)

APPENDICE

1. Accedere al sito istituzionale dell'Ordine 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 “**IA1 - Iscrizione Albo/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 la prima rata del contributo relativo all'anno di iscrizione ripetere i passaggi da 5 ad 9 selezionando nel menù a tendina di cui al punto 7):
 - **IA6** dedicata agli iscritti con età superiore ai 36 anni
 - **IA8** dedicata agli iscritti con età inferiore ai 36 anni
11. Se si desidera o si è tenuti al pagamento anche della seconda rata del contributo relativo all'anno di iscrizione, ripetere i passaggi da 5 ad 9 selezionando nel menù a tendina di cui al punto 7):
 - **IA7** dedicata agli iscritti con età superiore ai 36 anni
 - **IA9** dedicata agli iscritti con età inferiore ai 36 anni
12. 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**
13. Accedere al servizio con SPID o e-mail ed accettare l'informativa sulla privacy
14. 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”

**Marca
da bollo
€. 16,00**

All. 1

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

Il sottoscritto dr. _____
Cod. Fisc. _____

CHIEDE

di essere iscritto **all'Elenco Speciale Sezione B** dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili della circoscrizione del Tribunale di Bari.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di essere nato a _____ il _____;
- di essere residente a _____ CAP _____
via _____ n. _____ (tel. 080/ _____)
indirizzo PEC _____;
- di essere cittadino _____;
- di godere dei diritti civili e di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
- di essere in possesso della seguente laurea:
 - ☐ quadriennale in _____
 - ☐ specialistica in _____, classe _____;
conseguita presso l'Università di _____ il _____;
- di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di esperto contabile, a seguito di superamento del relativo esame, conseguita il _____ presso l'Università di _____;
- di essere condotta irrepreensibile;
- di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso ⁽¹⁾
- di trovarsi in condizioni di incompatibilità come previsto dall'art. 4 del D. Lgs. 139/2005 in quanto svolge la seguente attività: _____

- di non essere iscritto, né di aver fatto domanda di iscrizione all'Elenco Speciale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti contabili di altra provincia;
- di non essere, allo stato, iscritto nel registro dei protesti;
- 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.

Il sottoscritto si obbliga a comunicare le variazioni di residenza e la cessazione delle cause di incompatibilità all'esercizio della professione.

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.

Firma

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

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.

In fede
