Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili
di Bari

(Circoscrizione del Tribunale di Bari)

ISTRUZIONI PER LA CORRETTA COMPILAZIONE E PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO PRATICANTI DELL'ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI BARI SEZIONE B ESPERTI CONTABILI

- domanda d'iscrizione in bollo da €. 16,00 **da presentarsi a cura dell'interessato**;
- fotocopia fronte/retro di un documento di riconoscimento valido;
- fotocopia del codice fiscale;
- n. 2 fotografie formato tessera;
- attestazione del professionista, **da redigere su carta intestata del dominus**, resa ai sensi dell'art. 40 del Decreto Legislativo n. 139 del 28 giugno 2005, che attesti l'ammissione del richiedente a frequentare il proprio studio agli effetti del tirocinio **N.B. Il professionista deve avere un'anzianità d'iscrizione all'Albo Prof.le di almeno 5 anni.** (All. n. 1)
- dichiarazione del Dominus dei giorni e degli orari di svolgimento del tirocinio, nonché del normale orario di funzionamento dello studio. (All. n. 2);
- dichiarazione del praticante dell'eventuale sussistenza di rapporti di lavoro in corso all'atto dell'iscrizione. (All. n. 3);
- dichiarazione del professionista di impegno deontologico alla formazione del tirocinante, **da redigere su carta intestata del dominus pena la nullità della stessa** (All. n. 4);
- informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016. (All. n. 5);
- **Dichiarazione sostitutiva di certificazione degli esami già sostenuti nel corso di laurea triennale, alla data di presentazione dell'istanza,** con l'annotazione dei codici degli ambiti disciplinari e relativi CFU;
- Ricevuta del versamento di € 400,00 quale tassa di iscrizione, effettuato tramite il servizio PAGO PA, seguendo la procedura illustrata nell'appendice:

N. B. Il praticante è tenuto a comunicare al Consiglio dell'Ordine ogni variazione dati entro 15 giorni.

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 "**IP – Nuova iscrizione Registro praticanti**"
7. Nel menù a tendina che compare, selezionare la voce "**IP1 – Iscrizione Registro praticanti (una tantum)**"
8. Compilare la sezione sottostante "Dati del contribuente"
9. Cliccare su sul tasto **Paga ora**
10. Accedere al servizio con SPID o e-mail ed accettare l'informativa sulla privacy
11. Selezionare il metodo di pagamento (carta di credito/conto corrente/altri metodi) e procedere al pagamento delle somme.
12. Ove non si desideri procedere al pagamento on-line, dopo il punto 8) cliccare sul tasto ***"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
13.

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 verrà trasmessa all'indirizzo mail indicato in sede di compilazione del modulo di "Validazione dati andati a buon fine"

Marca
da bollo
€ 16,00

Spett.le
Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Bari
Via Venezia 13 70122 – BARI

Il sottoscritto _____
cod. fiscale _____

CHIEDE

di essere iscritto nel **Registro dei Praticanti** tenuto presso codesto Ordine nella

sezione B Esperti Contabili

All'uopo dichiara sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000

- di essere nato a _____ il _____;
- di essere residente a _____CAP _____;

via _____ n. _____tel. 080/_____-
cell(_____); e-mail _____

- di essere domiciliato presso lo studio del dott./rag. _____; sito in _____, alla via _____n. _____ tel._____
- di essere cittadino _____;
- di godere del pieno esercizio dei diritti civili;
- di essere di buona condotta morale e civile;
- di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso; (*)
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- di non essere attualmente iscritto/a nel registro dei tirocinanti di altro Ordine;

di aver conseguito il seguente titolo di studio presso l'Università di _____ il _____;

☐ laurea di I livello di durata triennale, nella classe_____ del corso_____

solo per coloro che non hanno conseguito la laurea triennale:

- dichiaro di essere iscritto **all'ultimo anno** del corso di **laurea triennale in convenzione** _____ appartenente alla seguente classe:
- ☐ classe 17 ovvero L18 (scienze dell'economia e della gestione aziendale)
- ☐ classe 28 ovvero L33 (scienze economiche)

presso l'Università di _____;

- di essermi immatricolato al suddetto corso nell'anno accademico:_____.

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

- che il proprio tutor accademico è il prof. _____ docente presso il Dipartimento presso il quale è attivato il corso di studio.

Indirizzo per le comunicazioni relative alla procedura (*da compilare solo se si desidera ricevere comunicazioni all'indirizzo pec)*

Il/La sottoscritto/a dichiara di voler ricevere ogni comunicazione/notifica relativa alla presente procedura al seguente indirizzo: _____, _____o al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: _____.

Con osservanza.

Bari, lì _____ Firma _____

N. B. **Il praticante è tenuto a comunicare al Consiglio dell'Ordine ogni variazione dati entro 15 giorni.**

ALLEGATO N. 1

Spett.le
ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI BARI
Via Venezia n° 13
70122 - B A R I

Il sottoscritto ----------, iscritto presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di ---------- al n° - ---------- della sezione ---------- dal----------,con studio in ---------- alla via ----------,

sotto la propria responsabilità

A T T E S T A

che il dr. ----------nato a ----------il----------

residente in ----------alla via ----------tel.----------

cod.fisc. ---------- svolge il tirocinio professionale presso il suo studio dal ----------.

- o che, ai sensi dell'art 42. del D.Lgs 139/2005, il tirocinio è svolto presso lo studio, sotto il proprio personale controllo coinvolgendo il praticante nello svolgimento delle attività proprie della professione;
- o che non vi sono provvedimenti disciplinari in corso a suo carico

solo per coloro che non hanno conseguito la laurea triennale

- o che ai sensi della Convenzione siglata tra l'Ordine di _____ e l'Università _____ il tirocinio professionale sarà svolto per sei mesi in concomitanza con l'ultimo anno del corso di Laurea Triennale, con un numero di ore pari a _____.[1]

.....li.....

In fede
(timbro e firma del professionista)

N.B. Per coloro che stanno frequentando il tirocinio in convenzione, il presente modello deve essere compilato e consegnato all'Ordine dopo il conseguimento della laurea Triennale per l'anno di Tirocinio post laurea

[1] Si precisa che:
- la Convenzione siglata tra **l'università degli Studi di Bari "Aldo Moro"** e gli ODCEC di Bari, Brindisi, Taranto e Trani prevede un numero di ore pari a 225 (9 CFU);
- la convenzione siglata tra **l'università "LUM "** e gli ODCEC di Bari e Trani prevede un numero di ore pari a 200 (4 CFU).

ALLEGATO N. 2

Spett.le
ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI BARI
Via Venzia n° 13
70122 - B A R I

Il sottoscritto dott./rag. (Dominus).....

in relazione alla richiesta di iscrizione del/la dott. .....

al Registro Praticanti tenuto dall'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bari

comunica

che il proprio studio professionale è aperto nei giorni di

L	M	M	G	V	S
☐	☐	☐	☐	☐	☐

con il seguente orario: dalle ore_____alle ore_____

dalle ore_____alle ore_____

e che il dott.....

svolge il praticantato presso lo Studio professionale con le seguenti modalità (almeno 20 ore settimanali art. 1 comma 2 D.M. 143/2009):

L	M	M	G	V	S
☐	☐	☐	☐	☐	☐

con il seguente orario:

dalle ore_____alle ore_____

dalle ore_____alle ore_____

.....li.....

In fede
(timbro e firma del professionista)

ALLEGATO N. 3

Spett.le
ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI BARI
Via Venezia n° 13
70122 - B A R I

Il/La sottoscritto/a……...(Praticante)
comunica che attualmente:

☐ Non è dipendente

☐ E' dipendente ☐ a tempo pieno (orario……)

dal _____ al _____

☐ a tempo parziale (orario……)

dal _____ al _____

presso (Società o Ente):……
……tel.:

☐ Svolge un lavoro autonomo di collaborazione coordinata e continuativa
(orario……..) presso:……..
……tel:……

☐ Svolge attività d'impresa (orario……) presso:……
…… tel:……

☐ Svolge altre attività non occasionali (specificare attività e orario):
……

☐ Svolge il servizio militare presso:……
……fino alle ore……..

☐ Svolge il servizio civile presso:……
……fino alle ore……..

Dichiara di aver barrato n……..caselle

……..li…….. Firma del Praticante

_____

N. B. **Il praticante è tenuto a comunicare al Consiglio dell'Ordine ogni variazione dati entro 15 giorni.**

ALLEGATO N. 4

Spett.le
ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI
E DEGLI ESPERTI CONTABILI DI BARI
Via Venezia n° 13 – 70122 BARI

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO DEONTOLOGICO ALLA FORMAZIONE DEI PRATICANTI

Il sottoscritto Dott. / Esperto Contabile .....**(Dominus)**, iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di....., esercitante in .....,via.....
l'attività di Dottore Commercialista / Esperto Contabile

dichiara

che il dott. .....**(Praticante)**, nato a .....
il....., e residente in.....,
via.....ha iniziato l'attività di praticante a decorrere dal....., al fine di compiere il periodo di tirocinio di di cui all'art. 9 comma 6 del D.L. 24.01.2012 convertito con modificazioni dalla L. 24 marzo 2012 n. 27, necessario per partecipare all'esame di stato e conseguire l'abilitazione a svolgere la professione di Dottore Commercialista / Esperto Contabile.

A tal fine il sottoscritto ..... **(Dominus)**, con la presente si impegna ad istruire il praticante, anche con esercitazioni pratiche, sulle materie tecniche oggetto della professione e sui principi di deontologia professionale, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 28/06/2005 n. 139.

In tale opera di formazione professionale il sottoscritto .....
agirà quale Dominus in piena libertà intellettuale, sia tramite l'insegnamento diretto delle materie oggetto di Esame di Stato, sia consentendo al praticante, che lo desideri, la frequenza degli appositi corsi integrativi previsti dal menzionato D.Lgs. (Scuola di Formazione).

Il Dominus, con la presente, si impegna altresì:

- ad istruire il Praticante sulle osservanze delle norme del codice deontologico dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, emanate dal Consiglio Nazionale;
- a comunicare tempestivamente per iscritto all'Ordine di Bari la cessazione del tirocinio, nonché tutti i casi di interruzione temporanea dello stesso. (Ad esempio: per servizio militare, servizio civile, assenza per maternità od altre assenze significative dallo studio).

In fede
Timbro e firma Dominus

.....li.....

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.

Titolare	Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili - Via Venezia 13 – 70122 – Bari – Telefono 0805214760 email info@odcecbari.it – PEC ordinecommercialistibari@pec.it

Finalità e base giuridica del trattamento

Finalità	**Base giuridica (riferita al GDPR 2016/679)**
Invio informazioni di aggiornamento da parte dell'ODCEC di Bari	Consenso (art. 6 c. 1 a)) *Il consenso è facoltativo ed il mancato consenso non pregiudica l'avvio al tirocinio. Il consenso al trattamento può essere revocato in qualsiasi momento da parte dell'interessato*
Produzione del tesserino di riconoscimento per l'attestazione dell'iscrizione al tirocinio	Consenso (art. 6 c. 1 a)) *Il consenso è facoltativo ed il mancato consenso non pregiudica l'avvio al tirocinio. Il consenso al trattamento può essere revocato in qualsiasi momento da parte dell'interessato*

Dati personali trattati

Finalità	**Dati trattati**
Invio informazioni di aggiornamento da parte dell'ODCEC di Bari	Indirizzo email
Produzione del tesserino di riconoscimento per l'attestazione dell'iscrizione al tirocinio	Fotografia formato tessera

Destinatari

Finalità	**Destinatari**
Invio informazioni di aggiornamento da parte dell'ODCEC di Bari	Nessun destinatario
Produzione del tesserino di riconoscimento per l'attestazione dell'iscrizione al tirocinio	Nessun destinatario

Periodo di conservazione

Finalità	**Durata**
Invio informazioni di aggiornamento da parte dell'ODCEC di Bari	Per l'intero periodo di iscrizione all'elenco dei tirocinanti
Produzione del tesserino di riconoscimento per l'attestazione dell'iscrizione al tirocinio	Per l'intero periodo di iscrizione all'elenco dei tirocinanti

Diritti dell'interessato

Diritto	**Riferimento al GDPR 2016/679**	**Diritto**	**Riferimento al GDPR 2016/679**
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 – protocollo@gpdp.it – Tel. 06696771	Art. 77	Diritto alla comunicazione della violazione	Art. 34

Processo decisionale automatizzato	NO	**Trasferimenti a paesi extra UE**	NO	**Profilazione**	NO

Responsabile per la Protezione dei Dati Personali	Francesco Maldera – Corso Sonnino 169 – 70100 BARI (Ba) – Telefono 3204306115 email fmalde@libero.it – PEC francesco.maldera@pec.it
Dati di contatto per l'esercizio dei diritti	Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili - Via Venezia 13 – 70122 – Bari – Telefono 0805214760 email info@odcecbari.it – PEC ordinecommercialistibari@pec.it

Per il Titolare
Il Presidente del Consiglio dell'ODCEC di Bari
Dott. Ruggiero Piemo

CONSENSO art. 6 c. 1 lettera a

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 _____

INFORMATIVA

ai sensi dell'articolo 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.

<table>
<tr><td>Titolare</td><td>Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili - Via Venezia 13 – 70122 – Bari – Telefono 0805214760
email info@odcecbari.it – PEC ordinecommercialistibari@pec.it</td></tr>
<tr><td>Finalità e base giuridica del trattamento</td><td><table>
<tr><th>Finalità</th><th>Base giuridica (riferita al GDPR 2016/679)</th></tr>
<tr><td>Iscrizione e mantenimento della stessa nel registro dei tirocinanti</td><td>Obbligo legale (art. 6 c. 1 c))
DM 143/2009</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Dati personali trattati</td><td><table>
<tr><th>Finalità</th><th>Dati trattati</th></tr>
<tr><td>Iscrizione e mantenimento della stessa nel registro dei tirocinanti</td><td>Dati anagrafici e dati riferiti all'esercizio professionale del dominus (orario studio, indirizzi fisici, telefonici e PEC) e, in ogni caso, previsti dalla normativa seguente
DM 143/2009</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Destinatari</td><td><table>
<tr><th>Finalità</th><th>Destinatari</th></tr>
<tr><td>Iscrizione e mantenimento della stessa nel registro dei tirocinanti</td><td>Fondazione ODCEC di Bari, partner formativi, enti istituzionali eventualmente previsti dall'obbligo legale</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Periodo di conservazione</td><td><table>
<tr><th>Finalità</th><th>Durata</th></tr>
<tr><td>Iscrizione e mantenimento della stessa nel registro dei tirocinanti</td><td>La durata della conservazione dipende dall'ottenimento della autorizzazione ministeriale prevista dall'art. 21 del Dlgs. 42/2004 (Codice dei beni culturali e del paesaggio). L'ODCEC di Bari richiede l'autorizzazione allo scarto previsto dalla lettera d), comma 1 del predetto art. 21 con periodicità pari a due anni.
In corrispondenza dell'autorizzazione allo scarto della documentazione cartacea, provvede all'esecuzione dello scarto della documentazione cartacea stessa ed alla cancellazione dei corrispondenti documenti informatici</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Diritti dell'interessato</td><td><table>
<tr><th>Diritto</th><th>Riferimento al GDPR 2016/679</th><th>Diritto</th><th>Riferimento al GDPR 2016/679</th></tr>
<tr><td>Accesso ai dati personali</td><td>Art. 15</td><td>Rettifica dei dati personali</td><td>Art. 16</td></tr>
<tr><td>Cancellazione dei dati personali</td><td>Art. 17</td><td>Limitazione del trattamento</td><td>Art. 18</td></tr>
<tr><td>Portabilità dei dati personali</td><td>Art. 20</td><td>Opposizione al trattamento</td><td>Art. 21</td></tr>
<tr><td>Diritto al reclamo al Garante per la Protezione dei Dati personali - Piazza Venezia 11 - 00187 Roma – protocollo@gpdp.it – Tel. 06696771</td><td>Art. 77</td><td>Diritto alla comunicazione della violazione</td><td>Art. 34</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>Processo decisionale automatizzato</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>Trasferimenti a paesi extra UE</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>Profilazione</td><td>NO</td></tr>
<tr><td>Responsabile per la Protezione dei Dati Personali</td><td>Francesco Maldera – Corso Sonnino 169 – 70100 BARI (Ba) – Telefono 3204306115
email fmalde@libero.it – PEC francesco.maldera@pec.it</td></tr>
<tr><td>Dati di contatto per l'esercizio dei diritti</td><td>Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili - Via Venezia 13 – 70122 – Bari – Telefono 0805214760
email info@odcecbari.it – PEC ordinecommercialistibari@pec.it</td></tr>
</table>

Prot. n. 193 del 25 FEB. 2026

Per il Titolare
Il Presidente del Consiglio dell'ODCEC di Bari
Dott. Ruggiero Piemo