Al Presidente della Commissione degli Esami di abilitazione alla professione di Revisore Legale.

Sede operativa presso l’Università degli Studi – Federico II -Napoli

Il/la sottoscritto/a........................………….......................................................................................nato il.........….………………...

a………………………………………………..Prov……..… residente in…………..……….………………………Prov……....

CAP……….. ….. via…………………………………. ……………………………….. Telefono fisso……………… …..……..

cellulare…………………………………… .. indirizzo mail………………………………………………………………………

# CHIEDE

di essere ammesso a sostenere nella ….. sessione dell’anno 202…. gli esami di abilitazione alla professione di Revisore Legale

DICHIARA

**( E’ OBBLIGATORIO COMPILARE TUTTI GLI SPAZI INTERESSATI)**

Sotto la propria personale responsabilità civile e penale e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del DPR n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

* **Di essere in possesso:**

□ Laurea in.…………………………..…………………………………………..matr. n……………………………

Conseguito nell’anno accademico……………………….. in data…………………. con voti……………………..

presso l’Università di…………………………………………………………………

* (Solo per laurea specialistica/magistrale/triennale specificare classe di laurea) )
* Per gli **abilitandi** alla professione di **Dottore commercialista/Esperto Contabile** che intendono sostenere le prove integrative per **Revisore legale**,
* di aver svolto il tirocinio come Revisore legale dal…………………. al………………….
* di avere in via di completamento il tirocinio come Revisore legale dal………………………..

e di completarlo entro il …………………

□ Per gli **abilitati** alla professione di **Dottore commercialista/Esperto Contabile** che intendono sostenere le prove integrative per **Revisore legale**

* di essere abilitato alla professione di ………………………………..presso l’Università di………………………

.…………………………………. nella prima □ .nella seconda □ Sessione dell’anno ……………….

* Di aver svolto il tirocinio come Revisore legale dal…………………al……………………..
* di avere in via di completamento il tirocinio come Revisore legale dal...................................e di completarlo entro il ..……………………….
* Di aver svolto il pratntato professionale prescritto dal…………………….al presso

l’Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di ;

* di avere in via di completamento il praticantato professionale prescritto, dal e di completarlo

entro il ..………….. presso l’Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di…………………………..

□di avere necessità, durante l’espletamento della prova d’esame, del seguente ausilio:\_ \_ \_ \_ \_

In quanto portatore di handicap (specificare il tipo di handicap posseduto) \_ \_

 \_ \_ \_ \_ ed all’uopo allega il certificato sanitario comprovante;

# DICHIARA infine

che non presenterà domande di ammissione agli esami di Stato per la corrente sessione presso altre sedi universitarie, ovvero per altre abilitazioni professionali, o per altre sezioni o settori.

* Di avere presentato in precedenza domanda di ammissione all’esame di Stato di cui sopra presso l’Università degli Studi di Napoli Federico II: risultando□ bocciato □assente
* Di non aver presentato in precedenza domanda di ammissione all’esame di Stato di cui sopra presso l’Università di Napoli.

Napoli,............................................. Firma…………………………….…

**Informativa ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali**.

I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque nell’ambito delle attività istituzionali dell’Università degli Studi di Napoli Federico II. Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente per problematiche inerenti ad un trattamento non conforme ai propri dati personali, è possibile contattare il Titolare inviando una email al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it. Per qualsiasi altra istanza relativa al procedimento in questione deve essere contattato invece l’Ufficio Esami di Stato: uff.esamidistato@unina.it; PEC: uff.esamidistato@pec.unina.it.

Agli interessati competono i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento UE. Le informazioni complete, relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell’Ateneo: http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-normativa/privacy.