

**DOMANDA ESAME DI STATO PER L'ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI
DOTTORE COMMERCIALISTA 2025**

Documentazione complessiva da inviare con un'unica e-mail
(sia domanda che allegati in versione PDF con un unico file)

All'Università Commerciale Luigi Bocconi di Milano
PhD School Office – State Exams
e-mail: esami.stato@unibocconi.it

Il/la sottoscritto/a

Cognome		
Nome	Codice fiscale	
Cittadinanza	Sesso	
Nato/a a	Prov./Stato	il
Residenza	cap.	
Città	Prov.	
Telefono	Telefono cellulare	Indirizzo e-mail
In possesso di		
☐ laurea quadriennale in _____		
☐ laurea specialistica/magistrale in _____ classe _____		
presso l'Università		in data
con votazione		

chiede

di essere ammesso/a a sostenere l'esame di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di dottore
commercialista nella ☐ **prima** ☐ **seconda** sessione dell'anno **2025**.

dichiara

☐ di aver preso visione dell'Ordinanza Ministeriale n. 426 del 19 giugno 2025.

allega

- ricevuta del versamento della tassa di ammissione effettuato tramite bollettino postale
- ricevuta dell'avvenuto versamento dei contributi effettuato tramite la procedura online
- fotocopia della carta d'identità

☐ copia certificato di laurea

☐ copia certificato di compimento del tirocinio professionale rilasciato dall'Ordine dei Dottori
Commercialisti e degli Esperti Contabili

- nota informativa sui dati personali firmata.

data _____

firma _____

Autocertificazione

(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL TITOLO DI STUDIO)

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a a

Prov./Stato

il

dichiara

- di aver conseguito

☐ la laurea quadriennale in _____

oppure

☐ la laurea magistrale/specialistica in _____

☐ appartenente alla classe LM 77 (ex DM 270/04) (aziendale)

☐ appartenente alla classe 84/S (ex DM 509/99) (aziendale)

☐ appartenente alla classe LM 56 (ex DM 270/04) (economica)

☐ appartenente alla classe 64/S (ex DM 509/99) (economica)

Università

in data

con votazione _____ / _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76, D.P.R. 28.12.2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci.

Data

Firma

Autocertificazione

(DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL TIROCINIO PER L'AMMISSIONE ALL'ESAME DI STATO DI DOTTORE COMMERCIALISTA)

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a a

Prov./Stato

il

dichiara

☐ di avere compiuto il tirocinio prescritto dalla legge dal _____ al _____ e che la documentazione relativa al tirocinio svolto si trova presso gli uffici dell'Ordine di _____

Via _____, n. _____ CAP _____ località _____
prov. (____)

☐ di compiere il tirocinio in data _____ e di impegnarsi a inviare via e-mail (esami.stato@unibocconi.it) la copia dell'attestato di avvenuto compimento del tirocinio entro il giorno precedente la data di inizio degli esami della ☐ prima ☐ seconda sessione dell'anno 2025.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76, D.P.R. 28.12.2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci.

Data

Firma

RICHIESTA DI ESONERO DALLA PRIMA PROVA SCRITTA
(per gli iscritti alla sezione B dell'Albo)

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a a

Prov./Stato

il

chiede

di essere esonerato/a dalla prima prova scritta dell'Esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di dottore commercialista (sezione A dell'Albo) perché già iscritto alla sezione B (Esperti Contabili)

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76, D.P.R. 28.12.2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci.

Data

Firma

RICHIESTA DI ESONERO DALLA PRIMA PROVA SCRITTA

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a a

Prov./Stato

il

chiede

di essere esonerato/a dalla prima prova scritta dell'Esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di dottore commercialista (sezione A dell'Albo).

Data

Firma

laureati Bocconi

dichiara

di avere verificato con l'Università Bocconi il possesso dei requisiti per l'esonero dalla prima prova scritta. La "LETTERA DI VERIFICA REQUISITI PER ESAME DI STATO" predisposta dall'Ufficio Conferme Titoli a seguito della verifica, sarà consegnata direttamente da tale Ufficio.

Data

Firma

laureati di altre Università

allega (indicare una delle seguenti opzioni):

☐ la "LETTERA DI VERIFICA REQUISITI PER ESAME DI STATO" regolarmente compilata, firmata e timbrata dall'Università madre

☐ autocertificazione di possesso dei requisiti di esonero dalla prima prova scritta.

Data

Firma

LETTERA DI VERIFICA REQUISITI PER ESAME DI STATO

Luogo, gg/mm/aaaa, _____

All'Università Commerciale Luigi Bocconi di Milano
PhD School Office – State Exams
e-mail: esami.stato@unibocconi.it
Piazza Sraffa, 11
20136 MILANO

OGGETTO: VERIFICA REQUISITI per ESAME DI STATO
(sezione A dell'Albo: dottori commercialisti)

Con la presente l'Università di (nome Ateneo) _____
comunica¹ che il sig./ la sig.ra

Cognome

Nome

Nato/a a

Prov./Stato

Il

☐ può essere esonerato/a dalla prima prova dell'Esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di Dottore Commercialista (sessione A dell'Albo) in quanto:

- ha conseguito in data (gg/mm/aaaa) _____
la laurea di secondo livello in (denominazione del corso di studi) _____
_____ afferente alla classe di corso di studi (crocettare la classe di appartenenza):
 - LM 77 (ex DM 270/04) (aziendale)
 - 84/S (ex DM 509/99) (aziendale)
 - LM 56 (ex DM 270/04) (economica)
 - 64/S (ex DM 509/99) (economica)
- per tale corso di studi è in vigore l'accordo territoriale con l'Ordine di (territorio dell'Ordine) _____
_____ In particolare (conformemente a quanto previsto dalla Convenzione Quadro fra MIUR e Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili del 20 ottobre 2014):
 - Il/la candidato/a ha acquisito il numero minimo di crediti per settore e ambito disciplinare previsti dalla Convenzione Quadro ("requisiti quantitativi")
 - il corso di studi prevede inoltre una specifica formazione nelle materie previste dall'art. 4 del D. Lgs 39 del 2010 che costituiscono contenuti obbligatori dell'esame di Stato ("requisiti qualitativi")

☐ NON può essere esonerato/a dalla prima prova dell'Esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di Dottore Commercialista (sessione A dell'Albo) in quanto non sono soddisfatte tutte le sopraelencate condizioni.

Timbro e Firma dell'Università

¹ Conformemente a quanto previsto dalla nota MIUR del 1 giugno 2011 prot. 2312 ("spetta all'ateneo presso cui è stato conseguito il titolo certificare che i crediti formativi richiesti siano stati comunque acquisiti dall'interessato durante il suo percorso formativo")

Autocertificazione del candidato

(DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE PER L'ESONERO DALLA PRIMA PROVA SCRITTA DELL'ESAME DI STATO PER LA SEZIONE A DELL'ALBO: DOTTORI COMMERCIALISTI)

Io sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a a

Prov./Stato

il

chiedo

di essere esonerato/a dalla prima prova dell'Esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione di Dottore Commercialista (sessione A dell'Albo).

A tale scopo dichiaro:

- di aver conseguito in data (gg/mm/aaaa) _____
presso l'Università di (nome Ateneo) _____
la laurea di secondo livello in (denominazione del corso di studi) _____
afferre alla classe di corso di studi (crocettare la classe di afferenza):
 - LM 77 (ex DM 270/04) (aziendale)
 - 84/S (ex DM 509/99) (aziendale)
 - LM 56 (ex DM 270/04) (economica)
 - 64/S (ex DM 509/99) (economica)
- Che per tale corso di studi è in vigore l'accordo territoriale con l'Ordine di (territorio dell'Ordine) _____
In particolare (conformemente a quanto previsto dalla Convenzione Quadro fra MIUR e Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili del 20 ottobre 2014):
 - ho acquisito il numero minimo di crediti per settore e ambito disciplinare previsti dalla Convenzione Quadro ("requisiti quantitativi")
 - il corso di studi prevede inoltre una specifica formazione nelle materie previste dall'art. 4 del D. Lgs 39 del 2010 che costituiscono contenuti obbligatori dell'esame di Stato¹ ("requisiti qualitativi")

Sono consapevole del fatto che – conformemente a quanto previsto dalla normativa sull'autocertificazione – l'Università Bocconi verificherà presso l'Università che ha rilasciato il titolo di studi la veridicità delle dichiarazioni sostitutive e che, in caso di esito negativo², sarò escluso/a dall'esame di Stato, fatte salve le sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Data

Firma

¹ Contabilita' generale; contabilita' analitica e di gestione; disciplina del bilancio di esercizio e del bilancio consolidato; principi contabili nazionali e internazionali; analisi finanziaria; gestione del rischio e controllo interno; principi di revisione nazionale e internazionali; disciplina della revisione legale; deontologia professionale ed indipendenza; tecnica professionale della revisione; diritto civile e commerciale; diritto societario; diritto fallimentare; diritto tributario; diritto del lavoro e della previdenza sociale; informatica e sistemi operativi; economia politica, aziendale e finanziaria; principi fondamentali di gestione finanziaria; matematica e statistica.

² Esito negativo significa: (1) il candidato non è esonerabile oppure (2) l'università che ha rilasciato il titolo non fornisce conferma entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta di verifica e comunque nemmeno entro la data della prova orale.

NOTA INFORMATIVA SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI

I dati raccolti saranno trattati secondo i seguenti principi: liceità, correttezza e trasparenza; coerenza delle finalità; riduzione al minimo dei dati; accuratezza; limitazione nel tempo della conservazione, ove possibile; integrità e riservatezza.

L'UNIVERSITA' COMMERCIALE "LUIGI BOCCONI" (di seguito "Università Bocconi" o "Università"), con sede legale in Via Sarfatti 25, Milano, dichiara di rientrare nel campo di applicazione del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati Personali n. 679/2016 (di seguito la "Legge"), con riferimento all'utilizzo dei dati personali (di seguito i "Dati"), compresi i dati considerati "sensibili" (nel senso più ampio del termine previsto dalla legge) vale a dire informazioni relative alla salute, propria o dei familiari, informazioni relative all'origine razziale o etnica, ecc., fornite dall'interessato.

1. Informazioni raccolte

Possiamo raccogliere i seguenti tipi di dati personali che La riguardano:

- il nome e le informazioni di contatto, quali indirizzo, indirizzo e-mail e numero di telefono, nonché data di nascita, codice fiscale e numero di passaporto o carta d'identità, paese di residenza e nazionalità, nonché le coordinate bancarie;
- dati particolari: le informazioni relative alla salute saranno trattate solo per le finalità consentite dalla legge e solo per i compiti dell'Università. Per dati particolari si intendono anche tutte le informazioni relative ad una speciale categoria di candidati con disabilità.

2. Finalità ed elaborazione dei dati

I Suoi dati saranno oggetto di trattamento, anche con l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati. I dati saranno trattati per le seguenti finalità:

- a) per valutare l'ammissibilità a sostenere l'esame di stato per l'abilitazione alla professione di Dottore Commercialista o di Esperto Contabile o per le prove integrative di Revisore Legale;
- b) per il rispetto degli obblighi di legge, tra cui anche quelli propri dell'Ordinanza Ministeriale n. 426 del 19.06.2025;
- c) per motivi di sicurezza e di organizzazione interna;
- d) per le finalità di ricerca e statistica.

3. Modalità del trattamento e periodo di conservazione dei dati

I dati personali sono trattati in formato cartaceo o elettronico. In quest'ultimo caso, verranno utilizzati sistemi informatici. I dati personali raccolti verranno trattati per il tempo strettamente necessario al perseguimento delle finalità di cui al punto 2.

Specifiche misure di sicurezza sono adottate per prevenire violazioni dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati.

I dati da Lei forniti saranno conservati su server situati all'interno dello Spazio Economico Europeo.

4. Circolazione e comunicazione dei dati

I Suoi dati personali potranno essere conosciuti dalle persone espressamente autorizzate ai sensi e per gli effetti dell'art. 29 GDPR, nonché da parte di soggetti terzi espressamente nominati Responsabili del trattamento ai sensi e per gli effetti dell'art. 28 GDPR per esigenze strettamente connesse all'esecuzione del contratto o di obblighi di legge.

Si noti, inoltre, che l'Università potrà trasmettere alcuni Dati ad altre organizzazioni qualora ciò sia necessario per adempiere ad obblighi di legge (ad esempio individuazione o prevenzione di reati o se comunque richiesto dalla legge).

5. La base giuridica per l'elaborazione delle Sue informazioni e come le utilizziamo

Possiamo trattare i Suoi dati personali perché:

- è necessario per l'esecuzione del rapporto con Lei o per prendere provvedimenti su Sua richiesta, anche prima dell'ammissione all'esame di stato;
- è necessario per lo svolgimento dei nostri compiti di interesse pubblico in quanto istituzione accademica, di organizzazione interna e di comunicazione istituzionale;
- è necessario rispettare un obbligo legale.

6. Trasferimenti internazionali di dati

Alcuni dei dati personali che trattiamo su di Lei saranno trasferiti e memorizzati in una destinazione al di fuori dello Spazio Economico Europeo ("SEE").

In tali circostanze, i Suoi dati personali saranno trasferiti solo su una delle seguenti basi:

- se il trasferimento è soggetto a una o più "garanzie adeguate" per i trasferimenti internazionali previste dalla legge applicabile (ad esempio, clausole standard di protezione dei dati adottate dalla Commissione europea);
- se una decisione della Commissione europea stabilisce che il paese o il territorio verso il quale è effettuato il trasferimento garantisce un livello di protezione adeguato; o
- se esiste un'altra situazione in cui il trasferimento è consentito dalla legge applicabile.

7. Diritti dell'interessato

Le persone interessate hanno i seguenti diritti:

- richiedere di correggere i dati personali in nostro possesso che li riguardano se non sono corretti;
- richiedere la cancellazione di dati personali;
- richiedere di limitare le nostre attività di trattamento dei dati (e, se il nostro trattamento è basato sul relativo consenso, è possibile revocare tale consenso, senza compromettere la legittimità del nostro trattamento basato sul consenso prima del suo ritiro);
- ricevere da noi i dati personali in nostro possesso e che ci sono stati forniti, in un formato ragionevole specificato, compreso lo scopo della trasmissione ad un altro titolare dei dati;
- opporsi, per motivi connessi alla propria particolare situazione, a una delle nostre particolari attività di trattamento qualora si ritenga che ciò abbia un impatto sproporzionato sui propri diritti.

8. Contattateci

In caso di domande sulla presente informativa sulla privacy o sulle modalità di trattamento dei dati personali, può contattare il Data Protection Officer tramite e-mail al seguente indirizzo: dpo@unibocconi.it

L'Università Commerciale Luigi Bocconi è il titolare del trattamento ai fini del trattamento dei dati personali ai sensi della presente Informativa.

Data

Firma