

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

n.

All'Università Commerciale Luigi Bocconi di Milano  
Centro Amministrativo Dottorati ed Esami di Stato (CADES)  
Piazza Sraffa, 11  
20136 MILANO

***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		
<input type="checkbox"/> laurea quadriennale in _____		
<input type="checkbox"/> 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 sessione di \_\_\_\_\_ dell'anno \_\_\_\_\_

***dichiara*** (solo se assente alla prima sessione dello stesso anno):

di aver presentato domanda di ammissione alla prima sessione dello stesso anno e di essere stato/a assente

***allega***

- ricevute dei bollettini postali di versamento della tassa di ammissione e dei contributi

- fotocopia della carta d'identità

fotocopia certificato di laurea

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

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 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 entro la data di inizio degli esami della prima/seconda sessione dell'anno \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ e di impegnarsi a consegnare al CADES la fotocopia dell'attestato di avvenuto compimento del tirocinio prima della data di inizio degli esami

**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'Ufficio Piano Studi dell'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 Piano Studi a seguito della verifica sarà consegnata direttamente da tale Ufficio al CADES.

\_\_\_\_\_  
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  
Centro Amministrativo Dottorati ed Esami di Stato  
(CADES)  
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) \_\_\_\_\_  
comunica<sup>1</sup> 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:

- o 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):

- o LM 77 (ex DM 270/04) (aziendale)
  - o 84/S (ex DM 509/99) (aziendale)
  - o LM 56 (ex DM 270/04) (economica)
  - o 64/S (ex DM 509/99) (economica)
  - o 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):
- o Il/la candidato/a ha acquisito il numero minimo di crediti per settore e ambito disciplinare previsti dalla Convenzione Quadro ("requisiti quantitativi")
  - o 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

<sup>1</sup> 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 Stato<sup>1</sup> ("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 negativo<sup>2</sup>, 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

<sup>1</sup> Contabilità generale; contabilità 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.

<sup>2</sup> 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

Con la presente, l'UNIVERSITA' COMMERCIALE "LUIGI BOCCONI" (nel prosieguo indicata come "l'Università Bocconi"), con sede in Milano, via Sarfatti 25, in qualità di Titolare del trattamento, La informa, in conformità al Decreto Legislativo 196 del 30 Giugno 2003 in materia di protezione dei dati personali (nel prosieguo indicato come la "Legge"), in merito all'utilizzo dei Suoi dati personali (di seguito i "Dati") ivi inclusi quelli definiti come "sensibili" ai sensi della Legge (in via meramente esemplificativa, Dati sullo stato generale di salute, adesione ad un'associazione politica studentesca, informazioni relative ad origini razziali, presenza di persone portatrici di handicap nel nucleo familiare, etc...), raccolti presso di Lei o presso gli istituti scolastici e universitari da Lei frequentati prima o durante la Sua carriera universitaria, ed eventualmente anche in un momento successivo alla Sua laurea.

### **1. Finalità e modalità del trattamento dei Dati**

I Suoi Dati, connessi alla Sua carriera universitaria e comunque prodotti dall'Università Bocconi nell'ambito dello svolgimento delle sue funzioni istituzionali, saranno oggetto di trattamento, anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, per:

- a) lo svolgimento delle attività istituzionali dell'Università e per tutti gli obblighi di legge, nonché ai fini dell'esecuzione delle attività, compiti e oneri previsti dal Regolamento dell'Università Bocconi applicabile al corso di studi di riferimento e consultabile sul sito [www.unibocconi.it](http://www.unibocconi.it) alla voce Statuto e Regolamenti; l'assegnazione del badge magnetico per l'accesso ai punti blu ed alla biblioteca; comunicazioni nello stretto ambito familiare ed in relazione al Suo curriculum universitario; l'invio di periodici riservati agli studenti dell'Università Bocconi; iniziative di orientamento al lavoro (stages e placement); attività di formazione post-lauream; ricerca e statistica; assegnazione di borse di studio;
- b) l'invio di pubblicazioni periodiche quali Bocconi News, sia in formato cartaceo che tramite posta elettronica all'indirizzo e-mail che ci comunicherà.

### **2. Ambito di circolazione e comunicazione dei Dati**

Potranno avere accesso alle informazioni che La riguardano i dipendenti dell'Università Bocconi, il personale docente dei corsi da Lei frequentati e quello necessitato per legge o per lo svolgimento della Sua carriera universitaria, che ne abbiano necessità per l'esecuzione delle loro mansioni o in virtù della posizione che ricoprono, ovvero altri soggetti fornitori di servizi per l'Università Bocconi, che la stessa Università abbia specificamente nominato responsabili o incaricati del trattamento dei Dati. Tali soggetti, in relazione alla loro mansione, avranno accesso solo ai Dati pertinenti con la medesima.

I Suoi Dati potranno inoltre essere comunicati:

- a) a soggetti pubblici nazionali ed internazionali quali Ministeri e Uffici della Pubblica Amministrazione, nell'ambito dello svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Università;
- b) a soggetti persone fisiche o giuridiche, enti e associazioni esterni, anche pubblici, studi professionali e imprese (anche al di fuori dei confini nazionali) per le finalità di cui al punto 1; ad altri soggetti giuridici (Associazione Laureati Università Bocconi, Istituto Javotte Bocconi, ISU Bocconi);
- c) a soggetti internazionali, nell'ambito di una Sua eventuale partecipazione ai programmi internazionali; alla libreria EGEA convenzionata con l'Università per l'ottenimento della tessera per gli sconti.

### **3. Conferimento dei Dati**

Il conferimento dei Dati per le finalità di cui ai punti 1.a), 2.a) e 2.b) è obbligatorio, giacché la mancanza di tale consenso comporterebbe l'impossibilità di proseguire il rapporto con l'Università Bocconi.

Il conferimento dei dati per le finalità di cui ai punti 1.b) e 2.c) è invece facoltativo, ma in mancanza di esso l'Università Bocconi non potrà fornirLe tali servizi.

### **4. Dati sensibili**

I Suoi Dati sensibili, che Le ricordiamo essere, a titolo esemplificativo, dati sullo stato generale di salute, opinioni politiche, religiose o sindacali, adesione ad un'associazione politica studentesca ovvero ad un partito politico, informazioni relative ad origini razziali, etc, saranno trattati esclusivamente per gli adempimenti richiesti da tutte le norme di legge e per le sole finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Università. In mancanza del Suo consenso al trattamento dei dati sensibili l'Università Bocconi non potrà dare seguito alla Sua iscrizione presso di essa.

### **5. Diritti dell'interessato**

Lei potrà esercitare i Suoi diritti ai sensi dell'articolo 7 della Legge, tra i quali ottenere copia delle informazioni trattate, il loro aggiornamento, la loro rettifica, ovvero, qualora vi abbia interesse, la loro integrazione e, ricorrendone gli estremi, la loro cancellazione o il blocco per i trattamenti contrari alla legge.

Le richieste ex art. 7 del D.Lgs. 196/2003 potranno essere inoltrate presso la sede del Titolare del trattamento, Università Commerciale "Luigi Bocconi", Divisione Didattica, via Sarfatti 25, 20136 Milano, all'attenzione del Responsabile del trattamento dei dati personali, ing. Roberto Grassi, indicando specificamente nell'oggetto della comunicazione che si tratta di "Richiesta di accesso".

---

Data

---

firma