Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili
Circondario Tribunale di Napoli
Ente Pubblico non Economico

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE -FPC

(Art. 46 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

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

il……., iscritto/a al n° _____dell'ODCEC di Napoli, C.F. ……

Posta Elettronica Certificata (dato obbligatorio) ……..……..……..

CHIEDE

❑ **1. Il riconoscimento dell'esenzione dall'obbligo formativo per "*Maternità*" - indicare l'anno formativo** ……. (allegare stato di famiglia o certificato di nascita; l'esonero può essere concesso al padre iscritto all'Albo quando ricorrano le condizioni relative al congedo di paternità previsto dall'art. 28 D.lgs 26/03/2001 – allegare relativa documentazione) - art. 6 FPC;

❑ **2. Il riconoscimento dell'esenzione dall'obbligo formativo per "*Servizio militare/civile volontario*",** "*che determini l'interruzione dell'attività professionale per almeno 6 mesi"* **- indicare l'anno formativo** ……. (allegare certificato della preposta autorità competente) – art. 6 FPC;

❑ **3. Il riconoscimento della sola formazione a distanza e-learning "*Casi di disabilità permanente personale*" art. 4 Co. 4 FPC:** allegare l'attestazione del medico redatto su documento digitale con timbro e firma **ovvero** verbale sanitario;

❑ **4. Il riconoscimento dell'esenzione dall'obbligo formativo per "*Malattia grave debitamente documentata*"** "*che determini l'interruzione dell'attività professionale per almeno 6 mesi"*:

- ❑ 4.1) **del richiedente**: allegare l'attestazione del medico redatto su documento digitale con timbro e firma **ovvero** verbale sanitario:
  - ❑ a) **Patologia irreversibile** – esonero permanente – art. 6 Co. 2 FPC
  - ❑ b) **Patologia rivedibile** "*che determini…"* – esonero parziale – art. 6 Co. 2 FPC – **indicare l'anno formativo** ……
- ❑ 4.2) **del coniuge, dei parenti e degli affini entro il 1° grado e dei componenti il nucleo familiare** "***che determini l'interruzione dell'attività professionale per almeno 6 mesi*": occorre allegare** l'attestazione del medico redatto su documento digitale con timbro e firma **ovvero** verbale sanitario, **per**:
  - ➢ **Grave Patologia:** indicare la parentela …….. indicare l'anno formativo …..……..;

❑ **5. Il riconoscimento dell'esenzione dall'obbligo formativo per *"Assenza dall'Italia",*** "*che determini l'interruzione dell'attività professionale per almeno 6 mesi"*: **indicare l'anno formativo** …….. (allegare documento comprovante la durata del soggiorno all'estero) – art. 6 FPC;

❑ **6. Il riconoscimento dell'esenzione dall'obbligo formativo per *"Malattia/Infortunio personale",*** "*che determini l'interruzione dell'attività professionale per almeno 6 mesi", art. 6* **- indicare l'anno formativo** …… (allegare l'attestazione del medico redatto su documento digitale con timbro e firma);

❑ **7. Altri casi di documentato impedimento** derivante da cause di forza maggiore "*che determini l'interruzione ...."*- **indicare l'anno formativo** …….. (allegare documentazione comprovante l'impedimento derivante da causa di forza maggiore).

N.B. Ad eccezione della sola richiesta di cui al punto 4.1 lettera a) "*patologia personale irreversibile*", il presente modello deve essere trasmesso ogni anno se sussistono sempre tutti i requisiti di cui all'art. 6 del regolamento della FPC.

Il sottoscritto dichiara altresì di essere informato delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, che viene qui di seguito trascritto:
"1. Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.
2. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
3. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.
4. Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte".

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Ai sensi del D.Lgs. 196/2003, la/vi informiamo che i suoi/vostri dati verranno considerati confidenziali e trattati in maniera riservata; essi potranno essere memorizzati con mezzi elettronici, elaborati e diffusi anche a terzi, per finalità collegate all'effettuazione del servizio ed all'elaborazione statistica; tutte le fasi del trattamento potranno avvenire anche attraverso l'ausilio della struttura organizzativa di terzi.
La informiamo inoltre che, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003, lei ha il diritto di conoscere, aggiornare, rettificare, cancellare i suoi dati o opporsi all'utilizzo degli stessi, se trattati in violazione alla legge. Titolare del trattamento è l'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Napoli , con sede in Napoli alla p.zza dei Martiri, 30 .

ESPRESSIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO E TRASMISSIONE A TERZI DEI DATI PERSONALI
Il sottoscritto pienamente informato ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, presta il proprio assenso affinché l'Ordine dei Dottori Commercialisti di Napoli, quale titolare, proceda al trattamento dei dati personali forniti attraverso il presente modulo in conformità all'informativa ricevuta, nonché alla loro comunicazione a terzi.

Napoli, lì _____ In fede*

_____

* **Al fine della validità della presente dichiarazione, è necessario allegare la copia di un documento di riconoscimento.**