*Fac-simile istanza cessazione effetti sanzione disciplinare*

Al Consiglio di Disciplina

Presso l’Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti

Contabili della Circoscrizione del Tribunale di Padova

**Oggetto:** **Istanza cessazione degli effetti di una sanzione disciplinare.**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ - iscritto all’Albo dell’Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Padova al n. \_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_/\_\_\_/\_\_.

Premesso che,

- con provvedimento \_\_/\_\_\_\_ è stata/o sanzionata/o con la

a) la censura, che consiste in una dichiarazione formale di biasimo; [[1]](#footnote-1)

b) la sospensione dall'esercizio professionale per un periodo di \_\_\_ giorni;

- la sanzione è divenuta esecutiva dal \_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

- da tale data sono trascorsi due/tre anni

**CHIEDE**

Il riconoscimento della cessazione di ogni effetto della suddetta sanzioni disciplinari poiché nel frattempo non è incorsa/o in altro illecito disciplinare e ritiene di aver tenuto una condotta irreprensibile.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nel D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni, consapevole delle conseguenze penali che la legge prevede in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

* di godere del pieno esercizio dei diritti civili;
* di essere residente in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di esercitare la professione in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di non essere sottoposto a procedimento penale

*oppure*

### di essere sottoposto a procedimento penale per \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di non aver riportato condanne penali;

*oppure*

* di aver riportato le seguenti condanne penali: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di non aver riportato sanzioni disciplinari che comportano l'impossibilità di esercitare la professione

*oppure*

### di aver riportato le seguenti sanzioni disciplinari che comportano l'impossibilità di esercitare la professione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**premesso altresì**

di avere preso attentamente visione e cognizione dell’art. 4 D.Lgs. n. 139 del 28 giugno 2005 (di seguito “Costituzione dei dottori commercialisti e degli esperti contabili a norma dell’art. 2 della Legge 24 febbraio 2005 n. 34”);

**dichiara**

ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 in materia di snellimento dell’attività amministrativa e consapevole delle responsabilità penali previste dall’art. 76 del medesimo Decreto del Presidente della Repubblica previste a suo carico in caso di dichiarazione mendace:

- di non trovarsi alla data di sottoscrizione della presente autocertificazione in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall’art. 4 dell’Ordinamento professionale e dal “procedimento”;

- che nessuna delle cause di incompatibilità richiamate al punto precedente è sussistita nel corso dell’anno antecedente la data della presente autocertificazione.

Comunica, inoltre di:

- aver tempestivamente versato i contributi previsti dal D.Lgs 139/2005, all’art. 12, comma 1, lettera p) , q) e dall’art. 29, comma 1, lettera h) nel biennio/triennio in esame;

- aver conseguito nel biennio/triennio in esame i seguenti crediti formativi:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Periodo | I anno | II anno | III anno | Totale |
| Totale |  |  |  |  |

dei quali

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Periodo | I anno | II anno | III anno | Totale |
| Totale |  |  |  |  |

mediante attività formative aventi ad oggetto l’ordinamento, la deontologia, i compensi, l’organizzazione dello studio professionale, la normativa antiriciclaggio e le tecniche di mediazione.

Comunica, infine di:

* Essere in possesso di idonea assicurazione ai sensi dell’art. 5 del Decreto del presidente della Repubblica 7 agosto 2012, n.137;
* Essere in possesso di una PEC attiva ai sensi dell’art. 16 comma 7 del Decreto legge 29 novembre 2008, n. 185 convertito nella legge 28 gennaio 2009, n.2;

Il/La sottoscritto/a dichiara di voler ricevere ogni comunicazione/notifica relativa alla presente procedura al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega:

* Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" firmata;
* Copia contratto assicurativo RC di cui all’art. 16 comma 7 del Decreto legge 29 novembre 2008, n. 185 convertito nella legge 28 gennaio 2009, n.2;

1. Cancellare la circostanza che non ricorre [↑](#footnote-ref-1)