***Da compilare e inoltrare a mezzo pec all’indirizzo*** [***info@odcecpd.legalmail.it***](mailto:info@odcecpd.legalmail.it)***, corredato da curriculum vitae entro e non oltre il 30.06.2024***

**All’Ordine dei Dottori Commercialisti e degli**

**Esperti contabili di Padova**

**INVIO DISPONIBILITA’ A RICOPRIRE IL RUOLO DI CURATORE DI EREDITA GIACENTE AI SENSI DELL’ART. 528 C.C. E DI AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO AI SENSI DELLA LEGGE N. 6 DEL 9.1.2004**

Il sottoscritto/la sottoscritta:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome |  |
| Data di nascita |  |
| Luogo di nascita |  |
| Luogo di residenza |  |
| Codice fiscale |  |
| E-mail |  |
| PEC |  |

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, nel caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o di uso di atti falsi, e consapevole della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, prevista dall’art. 75 del richiamato D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

­ di essere iscritto/ nell’Albo professionale dei Dottori commercialisti e degli Esperti contabili dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare); al n° di iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare); sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare)

* Di essere stato nominato in n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare) procedure di eredità giacenti, delle quali

n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare) già chiuse:

*Aperte*



*Chiuse*

* Di essere stato nominato in n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare) procedure di amministrazione di sostegno, delle quali n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (indicare) già chiuse

*Aperte*



*Chiuse*

* di aver partecipato con profitto ai seguenti corsi/convegni/master/formazione relativi alle eredità giacenti, ovvero di formazione relativa alle amministrazioni di sostegno (indicare il titolo del corso, l’ente erogante e la data di frequenza)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Titolo corso | Ente erogante | Data frequenza |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

A corredo della domanda allegare Curriculum vitae aggiornato e sottoscritto.

Data, luogo e firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_