



ORDINE DEI  
DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI  
ESPERTI CONTABILI



L O D I

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**AVVERTENZE**

- a) STAMPARE FRONTE E RETRO, COMPILARE IN STAMPATELLO, DATARE E FIRMARE IN OGNI PAGINA OVE RICHIESTO;
- b) ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA';
- c) QUALORA GLI EVENTI DA INDICARE SIANO ECCEDENTI AI SOTTOSTANTI RIGHI (E/O PARAGRAFI E/O SEZIONI), STAMPARE ALTRO MODULO E CONTINUARE LA REGISTRAZIONE SU QUEST'ULTIMO;
- d) IN CASO DI COMPILAZIONE DI PIU' MODULI, I TOTALI DEI CREDITI FORMATIVI (PARZIALI E TOTALI) VANNO INDICATI NEL MODULO CON NUMERAZIONE PROGRESSIVA PIU' ALTA (ULTIMO MODULO);
- e) IN CASO DI COMPILAZIONE DI PIU' MODULI INDICARE IL NUMERO DI MODULO → mod. n° | \_\_\_\_\_ |

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Iscritto/a al \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_, nell'Albo dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Lodi,

**consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, DICHIARA**

di aver svolto nell'anno \_\_\_\_\_ le seguenti attività di formazione professionale, produttive di crediti formativi ai sensi dell'art. 16 del Regolamento della formazione professionale continua del CNDCEC in vigore dal 31/12/2021

**1. Attività formative particolari**

- a) Relazioni agli eventi formativi approvati dal Consiglio Nazionale (cfp validi solo per la formazione richiesta per l'assolvimento dell'obbligo formativo agli iscritti nell'albo dei dott. comm. e degli esperti contabili (1 ora=2 CFP/limite max annuale 15 CFP)

Titolo evento	Ordine/Ente	Data ed ore di relazione	N° CFP
Totale CFP da riportare nel riepilogo			

1

DATA DI SOTTOSCRIZIONE: | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | FIRMA LEGGIBILE DICHIARANTE \_\_\_\_\_

Allegare copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità

- b) Relazioni nelle scuole e nei corsi di formazione per praticanti approvate dal Consiglio Nazionale (cfp validi solo per la formazione richiesta per l'assolvimento dell'obbligo formativo agli iscritti nell'albo dei dott. comm. e degli esperti contabili) (1 ora=2 CFP/limite max annuale 15 CFP)

Ordine	Materia*	n. ore intervento	N° CFP
*indicare anche titolo e data		Totale CFP da riportare nel riepilogo	

- c) Moderatore agli eventi formativi approvati dal Consiglio Nazionale (1 evento=2 CFP/limite max annuale 15)

Titolo evento	Ordine/Ente	Data ed ore di relazione	N° CFP
		Totale CFP da riportare nel riepilogo	

- d) Pubblicazioni di natura tecnico-professionale su argomenti compresi nell'Elenco delle materie oggetto delle attività formative (in caso di più pubblicazioni inviare una dichiarazione per ciascuna) – limite max annuale 15 CFP) (saranno attribuiti 3 CFP per ogni articolo di almeno 3500 battute, 5 CFP per la pubblicazione di ogni libro)

Tipo di pubblicazione	Libro	Titolo	
	Quotidiano Rivista Altra pubblicazione periodica	Titolo della testata	
		Tipologia di diffusione	
	Supporto multimediale	Tipo (specificare)	
		Titolo	
Editore/stampatore			
Luogo e data di pubblicazione			
Argomento dell'Elenco delle materie oggetto di eventi formativi			
Eventuali coautori e rapporto di ripartizione dell'impegno			
Estensione dell'articolo: (n. battute)			
Crediti formativi			
			Totale CFP da riportare nel riepilogo

DATA DI SOTTOSCRIZIONE: | \_\_\_ | \_\_\_ | \_\_\_ | FIRMA LEGGIBILE DICHIARANTE \_\_\_\_\_

Allegare copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità

- e) Docenze presso Università nelle materie comprese nell'Elenco delle materie oggetto delle attività formative (1 CFU = 2 CFP/ limite max annuale 16 CFP)

Titolo accademico	Denominazione Ente*	Materia d'insegnamento	N° CFP
*indicare anche indirizzo completo dell'Ente			Totale CFP da riportare nel riepilogo

- f) Docenze annuali presso istituti tecnici ed enti equiparati nelle materie comprese nell'Elenco delle materie oggetto delle attività formative (4 CFP/limite max annuale 10 CFP)

Denominazione Ente*	Materia d'insegnamento	Data	N° CFP
*indicare anche indirizzo completo dell'Ente			Totale CFP da riportare nel riepilogo

- g) Partecipazione alle commissioni per gli esami di Stato per l'esercizio della professione di dottore commercialista e di esperto contabile e per l'esame per l'iscrizione al registro dei revisori contabili ( 5 CFP per ogni sessione /limite max annuale 10 CFP)

Ente	Commissione	Data sessione d'esame	N° CFP
			Totale CFP da riportare nel riepilogo

DATA DI SOTTOSCRIZIONE: | \_\_\_ | \_\_\_ | \_\_\_ | FIRMA LEGGIBILE DICHIARANTE \_\_\_\_\_

Allegare copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità

- h)** Partecipazione alle commissioni di studio e gruppi di lavoro del Consiglio Nazionale, degli Ordini Territoriali e loro Fondazioni (1 riunione=2 CFP/limite max annuale 16 CFP)

**attenzione compilare solo nel caso il Presidente di Commissione o l'Ente non avesse già certificato all'Ordine tali Crediti formativi Professionali (verificare se già presenti nell'estratto conto ISI)**

Ente	Commissione	N.ro incontri	N° CFP
			Totale CFP da riportare nel riepilogo

- j)** Partecipazione ai gruppi di lavoro e alle commissioni di studio degli organismi nazionali e internazionali cui aderisce il Consiglio Nazionale (1 riunione=2 CFP/limite max annuale 16 CFP)

Ente*	Gruppo di lavoro/Commissione	N.ro incontri	N° CFP
*indicare anche indirizzo completo dell'Ente			Totale CFP da riportare nel riepilogo

- l)** Partecipazione alle commissioni ministeriali e parlamentari, nazionali o europee (1 riunione=2 CFP/s.l. CFP)

Ente*	Commissione	N.ro incontri	N° CFP
*indicare anche indirizzo completo dell'Ente			Totale CFP da riportare nel riepilogo

- m)** Partecipazione alle commissioni degli organi di governo dei Comuni, delle Province e delle Regioni (1 riunione=2 CFP/limite max annuale 10 CFP)

Ente*	Commissione	N.ro incontri	N° CFP
*indicare anche indirizzo completo dell'Ente			Totale CFP da riportare nel riepilogo

DATA DI SOTTOSCRIZIONE: | \_\_\_ | \_\_\_ | \_\_\_ | FIRMA LEGGIBILE DICHIARANTE \_\_\_\_\_

Allegare copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità

- n) Partecipazione alle assemblee degli Ordini territoriali per l'approvazione del bilancio preventivo e consuntivo da 1-10-2023 chiarito che è materia obbligatoria (1 riunione=2 CFP/limite max annuale 4 CFP)

**Attenzione sono considerati crediti interni obbligatori, pertanto i crediti FPC sono già presenti nell'estratto conto ISI (contattare la segreteria al n. tel. 0371-610837 per eventuali anomalie)**

Ordine	Descrizione	Data	N° CFP
Lodi			

- o) Superamento di esami in corsi universitari e master, in Italia e all'estero, nelle materie comprese nell'Elenco delle materie oggetto delle attività formative; gli esami suddetti devono attribuire crediti formativi universitari. (solo fino alla stipula delle convenzioni di cui all'art. 7, comma 4) (il numero di CFP è pari al numero dei CFU attribuiti all'esame/limite max annuale 10 CFP)

Ente* e Titolo Esame	Materia	Data	N° CFP
*indicare anche indirizzo completo dell'Ente		Totale CFP da riportare nel riepilogo	

DATA DI SOTTOSCRIZIONE: | \_\_\_ | \_\_\_ | \_\_\_ | FIRMA LEGGIBILE DICHIARANTE \_\_\_\_\_

Allegare copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità

- p) Partecipazione e docenze ad eventi formativi non accreditati, organizzati da Università, Autorità indipendenti o altre Istituzioni pubbliche aventi ad oggetto materie professionali, di cui sia attestata la partecipazione dal soggetto organizzatore (1 ora=1 CFP/limite max annuale 10 CFP)

Ente	Titolo dell'evento	Data	N° CFP
*indicare anche indirizzo completo dell'Ente		Totale CFP da	riportare nel riepilogo

- q) Partecipazione a comitati scientifici o editoriali di Associazioni/organizzazioni costituite dagli Ordini territoriali o dal Consiglio Nazionale (1 riunione=2 CFP/limite max annuale 16 CFP)

Ente	Materia	Data	N° CFP
*indicare anche indirizzo completo dell'Ente		Totale CFP da	riportare nel riepilogo

DATA DI SOTTOSCRIZIONE: | \_\_\_ | \_\_\_ | \_\_\_ | FIRMA LEGGIBILE DICHIARANTE \_\_\_\_\_

Allegare copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità

## Riepilogo Crediti Formativi Autocertificati

### Attività formative particolari

a)	Relazioni agli eventi formativi approvati dal Consiglio Nazionale.	
b)	Relazioni nelle scuole e nei corsi di formazione per praticanti approvate dal Consiglio Nazionale.	
c)	Moderatore agli eventi formativi approvati dal Consiglio Nazionale.	
d)	Pubblicazioni di natura tecnico-professionale su argomenti compresi nell'elenco delle materie oggetto delle attività formative.	
e)	Docenze presso Università nelle materie comprese nell'Elenco delle materie oggetto delle attività formative.	
f)	Docenze annuali presso istituti tecnici ed enti equiparati nelle materie comprese nell'Elenco delle materie oggetto delle attività formative.	
g)	Partecipazione alle commissioni per gli esami di Stato per l'esercizio della professione di dottore commercialista e di esperto contabile e per l'esame per l'iscrizione al registro dei revisori contabili.	
h)	Partecipazione alle commissioni di studio e gruppi di lavoro del Consiglio Nazionale, degli Ordini Territoriali e loro Fondazioni.	
i)	Partecipazione ai gruppi di lavoro e alle commissioni di studio degli organismi nazionali e internazionali cui aderisce il Consiglio Nazionale.	
l)	Partecipazione alle commissioni ministeriali e parlamentari, nazionali o europee.	
m)	Partecipazioni alle commissioni degli organi di governo dei Comuni, delle Province e delle Regioni.	
n)	Partecipazione alle assemblee degli Ordini territoriali per l'approvazione del bilancio preventivo e consuntivo. (indicare solo se crediti non presenti nell'estratto conto ISI)	
o)	Superamento di esami in corsi universitari e master, in Italia e all'estero, nelle materie comprese nell'Elenco delle materie oggetto delle attività formative; gli esami suddetti devono attribuire crediti formativi universitari (solo fino alla stipula delle convenzioni di cui all'art. 7, comma 4).	
p)	Partecipazione e docenze ad eventi formativi non accreditati, organizzati da Università, Autorità indipendenti o altre Istituzioni pubbliche aventi ad oggetto materie professionali, di cui sia attestata la partecipazione dal soggetto organizzatore.	
q)	Partecipazione a comitati scientifici o editoriali di Associazioni/organizzazioni costituite dagli Ordini territoriali o dal Consiglio Nazionale.	

<b>Totale CFP attività formative particolari di cui si chiede il riconoscimento</b>	
-------------------------------------------------------------------------------------	--

### DICHIARAZIONE DI CONOSCENZA

**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

Sul sito internet istituzionale dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Lodi è possibile visionare la privacy policy dell'Ordine relativamente al trattamento dei dati personali degli iscritti in virtù del Regolamento UE 2016/679.

DATA DI SOTTOSCRIZIONE: | \_\_\_ | \_\_\_ | \_\_\_ | FIRMA LEGGIBILE DICHIARANTE \_\_\_\_\_

**Allegare copia fotostatica del proprio documento di identità in corso di validità**