

**(da redigersi a cura del professionista su carta intestata)**

**Spettabile**

**Ordine dei Dottori Commercialisti**

**ed Esperti Contabili di Foggia**

**Via Torelli, 15**

**71100 Foggia**

**TIROCINIO PER L'AMMISSIONE ALL'ESAME PER L'ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO  
DELLA PROFESSIONE DI DOTTORE COMMERCIALISTA/ESPERTO CONTABILE**

Il sottoscritto ....., Dottore Commercialista/ragioniere  
Commercialista iscritto presso l'Ordine di .....,  
con studio in .....  
Via ....., tel. ....

**ATTESTA**

che il Dott. .... nato a ..... il  
..... e residente in ..... Via .....  
ha interrotto il periodo di tirocinio in data .....

Data,.....

**FIRMA**

.....