

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi Aldo Moro
Bari

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a Prov. (.....)

Il/...../..... e residente a Prov. (.....)

CAP in via n.

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA', AI SENSI DEL DPR 445/2000, E CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI DERIVANTI DA FALSE ATTESTAZIONI E DA DICHIARAZIONI MENDACI (ART. 76 DPR 445/2000)

CHIEDE

di essere esonerato/a dalla prima prova scritta dell'esame di abilitazione alla professione di **Esperto Contabile** e a tal fine dichiara:

- Di aver conseguito la laurea triennale in

..... Classe

presso l'Università

in data con voti

Di aver conseguito nel corso di laurea triennale almeno 24 CFU nei SSD di seguito indicati:

- SECS – P/07 Economia Aziendale

Indicare la denominazione degli esami risultanti nel/nei SSD indicati nel percorso di studio della laurea triennale.	SSD	CFU
	SESCS– P/07	
	SESCS– P/07	
	SESCS– P/07	
	SESCS– P/07	
	SESCS– P/07	
	SESCS– P/07	
	SESCS– P/07	
	SESCS– P/07	
	SESCS– P/07	
	SESCS– P/07	
	SESCS– P/07	
TOTALE CFU		

Di aver conseguito nel corso di laurea triennale almeno 15 CFU nei SSD di seguito indicati:

- SECS – P/08 Economia e gestione delle imprese
- SECS – P/09 Finanza Aziendale
- SECS – P/10 Organizzazione aziendale
- SECS – P/11 Economia degli intermediari finanziari

Indicare la denominazione degli esami risultanti nel/nei SSD indicati nel percorso di studio della laurea triennale.	SSD	CFU
TOTALE CFU		

Bari,

Firma