

**Al Consiglio dell'Ordine dei Dottori Commercialisti
e degli Esperti Contabili di Vallo della Lucania**

Via Zaccaria Pinto, 19
84078 Vallo della Lucania (SA)

VERIFICA PERIODICA DELLA SUSSISTENZA DEI REQUISITI DI LEGGE IN CAPO AGLI ISCRITTI

(art. 12, lett. e) del D.Lgs. 139/2005)

DICHIARAZIONE¹

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____ prov. _____ il _____

cod. fisc. _____, iscritto al n. _____ dell'Albo dell'Elenco Speciale

sezione A B tenuto presso codesto Ordine, consapevole:

- che saranno avviati gli accertamenti relativi alla verifica dei requisiti e delle condizioni necessari per la permanenza dell'iscrizione nell'Albo o nell'Elenco speciale ai sensi del D.Lgs. 139/2005, art. 12 lett. e);
- delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e che, ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000, qualora dal controllo effettuato emergesse la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione potrebbe incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;

PREMESSO

di aver preso visione e cognizione del Decreto Legislativo 28/6/2005 n. 139 (con particolare riferimento agli articoli 4, 34, 35, 36, 37 e 38) e delle note interpretative in materia di incompatibilità emanate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili in data 01/03/2012, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che i dati sopra indicati sono esatti;

che **sussistono i requisiti di legge per il mantenimento dell'iscrizione all'Albo** (art. 36 D. Lgs. 28/6/2005, n. 139) e quindi:

- a) di essere cittadino italiano, ovvero cittadino di uno Stato membro dell'UE o di uno Stato estero a condizione di reciprocità;
- b) di godere il pieno esercizio dei diritti civili;
- c) di essere di condotta irreprensibile;
- d) di avere la residenza o il domicilio professionale (inteso come luogo in cui viene esercitata l'attività profess. in maniera "prevalente"), nel circondario di competenza di codesto ODCEC, e precisamente:

1. **residente a** _____ prov. _____ c.a.p. _____

indirizzo _____

tel. _____ cell. _____

2. **domiciliato profess. a** _____ prov. _____ c.a.p. _____

indirizzo _____

tel. _____ fax _____ cell. _____

e-mail _____

e) di non aver riportato, con sentenza definitiva, condanne a pene che a norma dell'ordinamento professionale darebbero luogo alla radiazione dall'Albo;

f) di non avere carichi pendenti, **oppure**, di avere i seguenti carichi pendenti:

¹ Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

g) di essere in possesso dei titoli e delle abilitazioni richiesti per l'esercizio della professione di;

h) di non essere iscritto in nessun altro Albo o Elenco speciale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili istituito sul territorio nazionale;

di essere in possesso, ai sensi del D.lgs. n. 29/11/2008 n. 185, del seguente indirizzo di **posta elettronica certificata**:

che **non sussistono condizioni di incompatibilità** con l'esercizio della professione (art. 4 D. Lgs. 28/06/2005, n. 139), quindi:

a) di non svolgere, anche se in modo non prevalente, né abituale:

- la professione di notaio;
- la professione di giornalista professionista;
- l'attività di impresa, in nome proprio o altrui e, per proprio conto, di produzione di beni o servizi, intermediaria nella circolazione di beni o servizi, tra cui ogni tipologia di mediatore, di trasporto o spedizione, bancarie, assicurative o agricole, ovvero ausiliaria delle precedenti;
- l'attività di appaltatore di servizio pubblico, concessionario della riscossione di tributi;
- l'attività di promotore finanziario;

b) di non rientrare nella fattispecie di cui al comma 3, art. 4, D.Lgs. 139/05 (ad es. dipendente di Amministrazioni Pubbliche con rapporto di lavoro a tempo pieno o part time superiore al 50%).

OVVERO

che **sussistono le condizioni di incompatibilità** con l'esercizio della professione previste dall'art. 4, comma 3, D. Lgs. 28/06/2005, n. 139, e precisamente:

1.L'incompatibilità è esclusa qualora l'attività, svolta per conto proprio, è diretta alla gestione patrimoniale, ad attività di mero godimento o conservative, nonché in presenza di società di servizi strumentali o ausiliari all'esercizio della professione, ovvero qualora il professionista riveste la carica di amministratore sulla base di uno specifico incarico professionale e per il perseguimento dell'interesse di colui che conferisce l'incarico.

2.L'iscrizione nell'Albo non è consentita a tutti i soggetti ai quali, secondo gli ordinamenti loro applicabili, è vietato l'esercizio della libera professione.

di esercitare la professione nella seguente modalità:

- individuale;
- nell'ambito di Studio associato (*il cui atto costitutivo è stato trasmesso alla Segreteria dell'ODCEC di Vallo della Lucania*);
- nell'ambito di Società tra professionisti (*il cui atto costitutivo è stato trasmesso alla Segreteria dell'ODCEC di Vallo della Lucania*);

OVVERO

di non esercitare l'attività o le funzioni professionali, neanche occasionalmente e in qualsiasi forma, e:

- di non essere in possesso di partita Iva, né soggetto al relativo obbligo in relazione ad attività rientranti nell'oggetto della professione;
- di non essere iscritto alla Cassa Nazionale di Previdenza ed Assistenza né soggetto al relativo obbligo;

di aver stipulato (*se c'è esercizio della professione*):

- in forma individuale;
- in forma collettiva attraverso lo Studio _____

idonea polizza per la responsabilità civile contro i rischi professionali, in corso di validità, prevista dal D.P.R. del 07/08/2012 n. 137:

con la Compagnia _____

polizza nr. _____ scadenza _____ massimale _____

OVVERO

di non essere tenuto alla stipula della polizza poiché;

- non esercita attività professionale;
- iscritto all'Elenco Speciale dell'ODCEC di Vallo della Lucania;
- è assunto alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni o di altre Organizzazioni Pubbliche o Private ed al loro interno non esercita attività professionale;
- è assunto alle dipendenze di Pubbliche Amministrazioni o di altre Organizzazioni Pubbliche o Private ed al loro interno esercita attività professionale esclusivamente per conto dell'amministrazione o dell'ente di appartenenza senza che i documenti firmati divengano "pubblici" in alcun modo, e cioè non arrivino a terzi per ulteriori valutazioni/considerazioni;
- altro:

1. Il professionista e' tenuto a stipulare, anche per il tramite di convenzioni collettive negoziate dai consigli nazionali e dagli enti previdenziali dei professionisti, idonea assicurazione per i danni derivanti al cliente dall'esercizio dell'attività professionale, comprese le attività di custodia di documenti e valori ricevuti dal cliente stesso. Il professionista deve rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza professionale, il relativo massimale e ogni variazione successiva.

2. La violazione della disposizione di cui al comma 1 costituisce illecito disciplinare.

3. Al fine di consentire la negoziazione delle convenzioni collettive di cui al comma 1, l'obbligo di assicurazione di cui al presente articolo acquista efficacia decorsi dodici mesi dall'entrata in vigore del presente decreto. Informativa CNDCEC n 28/2017 -La polizza stipulata dal professionista deve estendersi anche alla copertura dei danni causati dai collaboratori, dipendenti e praticanti. In presenza di uno studio associato la polizza assicurativa può essere sottoscritta dallo studio. E' evidente che affinché la copertura assicurativa si estenda agli associati e agli eventuali consulenti dello studio ciò deve essere espressamente previsto nella polizza assicurativa sottoscritta dallo studio associato. Le società tra professionisti hanno un autonomo obbligo assicurativo rispetto a quello posto in capo ai singoli professionisti. Qualora i soci professionisti esercitino l'attività professionale solo nell'ambito della società tra professionisti non dovranno stipulare una polizza ulteriore rispetto a quella già sottoscritta dalla stp, in quanto la responsabilità civile da inadempimento dell'incarico ricade sulla società. Diverso è il caso in cui il professionista eserciti l'attività professionale anche in forma individuale. In tale ultima circostanza, infatti, dovrà stipulare una propria polizza assicurativa per la copertura dei rischi derivanti dall'esercizio delle attività professionali al di fuori della società tra professionisti.

di essere **iscritto al Registro dei Revisori Legali** al n. _____ con D.M. del _____

in G.U. n. _____ del _____.

Altre dichiarazioni:

In fede

_____ Data

_____ Firma