**MODELLO PER LA RICHIESTA DI OPINAMENTO**

**IN MATERIA DI LIQUIDAZIONE DEGLI ONORARI**

(Luogo e data)

Marca

da bollo

Spett.le

**ORDINE DEI DOTTORI**

**COMMERCIALISTI**

**E DEGLI ESPERTI CONTABILI**

**DI BOLOGNA**

P.zza De’ Calderini,2

40124 Bologna

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………..................................................

Codice fiscale…………………………………… partita iva ………………..……………………….   
con studio in ……..……………………via............................................................................................

Tel………………..…….……fax………….……………cellulare …………………….......................

e-mail………….………………….…………………………………………………............................

Iscritto/a all’Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, Sezione A/B, di codesto Ordine al numero…………….

**CHIEDE**

secondo quanto previsto dall’articolo 12, comma 1, lett. i) dell’Ordinamento Professionale approvato con D.Lgs. 139 del 28 giugno 2005, la liquidazione dei compensi relativi alle prestazioni svolte nei confronti di......................................................................................, via......................................................, città.........................., prov ………........, indicati nella parcella allegata, emessa in data ….....................................

1. dallo scrivente …........................................................

con domicilio in via.....................................................

CAP …...................Città …........................................

C.F. .............................................................................

1. dallo studio associato..................................................

con domicilio in via.....................................................

CAP …...................Città …........................................

C.F. .............................................................................

calcolati in base alla T.P. ex D.M. 169/2010 (o D.P.R. 645/1994 o D.P.R 100/1997) di cui alle allegate parcelle.

**DICHIARA**

* sotto la propria responsabilità civile e penale che le informazioni relative alle prestazioni effettuate, indicate nella relazione illustrativa sull’attività svolta, corrispondono al vero;
* alla data di effettuazione delle prestazioni oggetto della parcella era iscritto all’Ordine dei Dottori Commercialisti di ……………………….……………. / al Collegio dei Ragionieri e Periti Commerciali di ……………………….……………. / all’ Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di ……………………….…………….
* (*solo nel caso la prestazione sia stata effettuata da studio associato, altrimenti omettere*) sotto la propria responsabilità che non è stata chiesta da parte del sottoscritto/a e/o di altro associato dello Studio …………………………………….…………….……… con sede in ………………………... al proprio rispettivo Ordine di appartenenza, alcun parere di liquidazione dei compensi relativi alle prestazioni professionali oggetto della presente domanda.

**PRENDE ATTO CHE**

* i compensi sono indicati al lordo di eventuali acconti versati e al netto dell’Iva e di altri importi dovuti per legge;
* non appena verrà comunicato il parere del Consiglio dell’Ordine occorrerà versare i diritti fissi di segreteria pari ad € 50,00 (€ Cinquanta/00), a cui vanno aggiunti i seguenti costi divisi per scaglioni in base agli importi indicati nel parere emesso
* Per le note fino a € 1.000,00 = 10% totale degli onorari liquidati ;
* Per il di più di € 1.001,00 fino a € 5.000,00 = 5% totale degli onorari liquidati ;
* Per il di più di 5.001,00 = 1% degli onorari liquidati ;
* Si applicano gli stessi scaglioni e le stesse tariffe per le mediazioni (art. 12 lettera h. d.lgs 139/2005)
* l’Ordine invierà al cliente la comunicazione di avvio del procedimento nominando il Responsabile interno (articolo 8, comma 2, della legge 241/90) comunicando la facoltà sia di prendere visione presso gli Uffici dell’ Ordine degli atti del procedimento che di presentare memorie scritte e documenti, che verranno valutati ove siano pertinenti all'oggetto del procedimento (articolo 10 della legge 241/90)

**ALLEGA**

1. relazione illustrativa sull’attività svolta (Allegato 2A);
2. parcella già inviata al cliente (n.2 copie firmate in originale);
3. Parcella redatta su schema conforme (Allegato 3A );
4. Marca da bollo da applicare al certificato di liquidazione.

Data………………………………

Firma…………….…………..

Il sottoscritto con la presente richiesta di liquidazione degli onorari, si assume le responsabilità civili e penali nel caso avesse dichiarato prestazioni professionali non svolte o mendaci.

Data………………………………

Firma…………….…………..