**MODELLO PER LA RICHIESTA DI PARERE DI CONGRUITA’**

**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…………….   
Proveniente dall’Ordine dei Dottori Commercialisti/Collegio dei Ragionieri di...................................

**CHIEDE**

secondo quanto previsto dall’articolo 12, comma 1, lett. i) dell’Ordinamento Professionale approvato con D.Lgs. 139 del 28 giugno 2005, un parere sulla congruità 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 ai disposti del DM 20 luglio 2012 n. 140 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 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 congruità 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 1);
2. Parcella già inviata al cliente (n.2 copie firmate in originale - *solo nel caso di parcella già emessa)*;
3. Parcella redatta su schema conforme (vedi allegato 3 );
4. Marca da bollo da applicare al certificato di liquidazione.

Data………………………………

Firma…………….…………..

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

Data………………………………

Firma…………….…………..