

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

Anno 2021

(Art. 12 lett. e) D.lgs. 139/2005)

DICHIARAZIONE

(Art. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ in data _____

residente a (indicare la Città) _____ Codice Fiscale _____ iscritto/a

all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Lecco al n. _____ ai sensi degli

artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000 in materia di snellimento dell'attività amministrativa,

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. n. 139/2005, art. 12 lett. e);
- qualora dal controllo effettuato emergesse la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, potrebbe incorrere nella decadenza di situazioni soggettive fondate sul presupposto dell'iscrizione ai sensi dell'art. 75 D.P.R. n. 445/2000;
- in caso di dichiarazione mendace, sarà punito ai sensi del Codice Penale, secondo quanto prescritto dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000;

PREMESSO

di aver preso visione e cognizione del D.Lgs. n. 139/2005 (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 dell'11 marzo 2012,

DICHIARA

a. di essere cittadino/a italiano/a

oppure

di essere cittadino/a del seguente stato dell'Unione Europea: _____

oppure

di essere cittadino/a del seguente stato estero: _____

b. di godere il pieno esercizio dei diritti civili

c. di essere di condotta irreprensibile;

d. di essere attualmente iscritto/a all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Lecco della giurisdizione del Tribunale di Lecco competente per il territorio nel quale si trova la RESIDENZA.

oppure

il DOMICILIO PROFESSIONALE ubicato in (indicare la città) _____

oppure

ENTRAMBI.

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

f. di non aver riportato condanne penali (comprese condanne irrogate a seguito di patteggiamento nel caso di decreto penale di condanna e condanne con il beneficio della non menzione).

oppure

di aver riportato condanne penali (comprese condanne irrogate a seguito di patteggiamento nel caso di decreto penale di condanna e condanne con il beneficio della non menzione) - indicare dettaglio ed estremi).

g. di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili (quali interdizione, inabilitazione, dichiarazione di fallimento, pene accessorie che comportano limitazioni alla capacità civile ossia perdita o revoca della cittadinanza) e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario ai sensi della vigente normativa

oppure

di essere destinatario/a di provvedimenti iscritti nel casellario giudiziario (indicare dettaglio ed estremi).

h. di non avere attualmente a proprio carico procedimenti per i quali abbia assunto la qualifica di imputato ex art. 60 cpp

oppure

di avere attualmente a proprio carico procedimenti per i quali abbia assunto la qualifica di imputato. Ex art. 60 cpp (indicare dettaglio ed estremi).

i. di non avere attualmente a proprio carico giudizi pendenti che possano implicare interdizione e inabilitazione, o in procedure concorsuali

oppure

di avere a proprio carico giudizi pendenti (indicare dettaglio ed estremi).

j. di non avere in essere alcuna situazione di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 139/2005 e delle Note interpretative in materia di incompatibilità emanate l'1 marzo 2012 dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili¹

oppure

di avere in essere una situazione di incompatibilità ai sensi dell'art. 4 del D.lgs 139/2005 ed essere pertanto iscritto all'Elenco Speciale

k. di esercitare l'attività professionale.

oppure

di non esercitare l'attività professionale (neanche occasionalmente e in nessuna forma).

l. di aver stipulato, a norma dell'art. 5 D.P.R. 7 agosto 2012, n.137² idonea assicurazione per i danni derivanti al cliente dall'esercizio dell'attività professionale con adeguati massimali di garanzia, nei limiti di legge.

compagnia: _____ polizza n: _____ scadenza:

¹ Art. 4 D.lgs. 139/2005 - Incompatibilità 1. L'esercizio della professione di dottore commercialista ed esperto contabile è incompatibile con l'esercizio, anche non prevalente, né abituale: a) della professione di notaio; b) della professione di giornalista professionista; c) dell'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 ausiliarie delle precedenti; d) dell'attività di appaltatore di servizio pubblico, concessionario della riscossione di tributi; e) dell'attività di promotore finanziario. 2. 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. 3. 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. 4. Le ipotesi di incompatibilità sono valutate con riferimento alle disposizioni di cui al presente articolo anche per le situazioni in corso alla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo.

² Art. 5 DPR 7 agosto 2012 n. 137 – Obbligo di assicurazione 1. Il Professionista è tenuto a stipulare, anche per il tramite di convenzioni collettive negoziate dai consiglio 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.

oppure

che altro professionista del proprio studio o lo studio associato nel cui ambito opera ha stipulato, a norma dell'art. 5 D.P.R. 7 agosto 2012, n.137 idonea assicurazione per i danni derivanti al cliente dall'esercizio dell'attività professionale con adeguati massimali di garanzia, nei limiti di legge, che copre interamente anche la propria attività

(intestatario: _____ compagnia _____

polizza n: _____ scadenza: _____

oppure

di non aver stipulato idonea assicurazione in quanto iscritto all'Elenco Speciale

oppure

di non aver stipulato idonea assicurazione per il seguente motivo:

m. che la propria casella PEC è _____

n. di indicare quale indirizzo e-mail del proprio studio professionale, ai fini dell'Albo ai sensi dell'art. 34 comma 6 dell'Ordinamento Professionale _____

o. di impegnarsi a comunicare immediatamente all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Lecco, ogni successiva variazione di quanto sopra dichiarato;

p. di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE n. 679/2016 e D.lgs. n. 196/2003, così come modificato dal D.lgs. n. 101/2018, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma digitale

Dichiarazione per l'anno: 2021

oppure

Firma autografa

(nel qual caso allegare fotocopia documento identità)

Data di conferma: _____