

Rimini, 11 ottobre 2019

Informativa 8/19

A tutti gli Iscritti

Loro sedi

Oggetto: Verifica periodica della sussistenza dei requisiti di legge in capo agli iscritti
(Decreto legislativo 28 giugno 2005, n. 139, art.12 lett. e)

Cara/o Collega,

L'art. 12 del D.lgs 28 giugno 2005, n. 139, prevede tra le attribuzioni al Consiglio dell'Ordine alla lettera e) quanto segue: *"cura l'aggiornamento e verifica periodicamente, almeno una volta ogni anno, la sussistenza dei requisiti di legge in capo agli iscritti, emettendo le relative certificazioni e comunicando periodicamente al Consiglio Nazionale tali dati"*.

Rispetto agli anni passati, in cui venivano inviate più richieste agli iscritti (per incompatibilità, per assicurazione obbligatoria, etc..), quest'anno, prendendo spunto da quanto attuato anche da altri Ordini dell'Emilia Romagna e con il fine di far perdere meno tempo possibile ai colleghi, è stato predisposto un unico documento che riepiloga tutte le sussistenze ed i requisiti in relazione al predetto art. 12 del D.Lgs. 139.

Pertanto ciascun iscritto compili l'allegata autocertificazione e per cortesia la rispedisca alla Segreteria dell'Ordine a mezzo e-mail o pec entro il 30.11.2019.

Un cordiale saluto.

Il Vice Presidente
Rag. Maurizio Falcioni

Allegata: autocertificazione

Verifica periodica della sussistenza dei requisiti di legge in capo agli iscritti

Decreto Legislativo 28 giugno 2005, n. 139, art. 12 lett. e)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____)
Il ____/____/____, residente a _____ (____)
Via _____ CAP _____; con domicilio professionale
a _____ (____) Via _____ CAP _____;
iscritto/a all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Rimini dal
____/____/____ al n. _____.

PREMESSO

di aver preso visione e cognizione del Decreto Legislativo 28.06.2005 n. 139 (con particolare riferimento agli artt. 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 1 marzo 2012 e l'art. 29 comma 3 del Codice Deontologico approvato dal C.N.D.C.E.C. il 17/12/2015

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 e dell'art. 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, in materia di snellimento dell'attività amministrativa, e consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero:

- di essere cittadino/a italiano/a;
- di essere cittadino/a di uno Stato membro dell'Unione Europea _____
o di uno Stato estero a condizione di reciprocità _____;
- di avere la residenza e/o il domicilio professionale nel circondario del Tribunale di Rimini, come sopra dichiarato;
- di godere il pieno esercizio dei diritti civili;
- che presso il Tribunale Civile Italiano - Sez. Fallimentare - non risulta in corso nei propri confronti alcuna procedura di fallimento, né di concordato preventivo o di amministrazione controllata;

- di non aver riportato condanne penali e civili;
- di avere riportato le seguenti condanne penali e civili _____;
- di non avere carichi pendenti;
- di avere i seguenti carichi pendenti _____;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali;
- di non essere iscritto/a in alcun altro Albo/Elenco speciale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili istituito sul territorio nazionale;
- di non essere socio di alcuna Società tra Professionisti;
- di essere socio della Società tra Professionisti: _____;
- di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 4 dell'Ordinamento Professionale (D.Lgs. 28/06/2005 n.139);
- di essere in possesso, ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 07/08/2012 n. 137, di POLIZZA ASSICURATIVA per la responsabilità professionale; indicare gli estremi e il massimale: _____;
- di non essere in possesso di POLIZZA ASSICURATIVA per la responsabilità professionale in quanto (indicare il motivo) _____;
- di essere in possesso, ai sensi del D.Lgs. 29/11/2008 n. 185, di indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC), di seguito indicato _____;
- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE N. 679/2016 e del 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; in particolare, nell'ambito dell'attività istituzionale svolta dall'Ordine per la verifica e l'accertamento dei requisiti soggettivi, oggettivi e di onorabilità previsti da leggi e regolamenti in materia.

Luogo e data _____, ____/____/____

Timbro e Firma
