

Fac-simile

SU CARTA INTESTATA DEL PROFESSIONISTA

Ai sensi dell'art.46 del DPR n.445 del 28 dicembre 2000

Il/La sottoscritt... nat... il a, codice fiscale
..... residente in via, n.

consapevole delle implicazioni penali previste dall'art.76 del DPR. n.445/00 e delle conseguenze di cui all'art.21 della legge 7 n.241/90 in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni, ai sensi dell'art.3 del DPR n.300/92 e degli artt.46 e 47 del citato DPR n.445/00

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- di non aver riportato condanne, anche non definitive, o sentenze emesse ai sensi dell'art.444 del codice di procedura penale per reati finanziari;
- di non aver procedimenti penali pendenti nella fase del giudizio per reati finanziari;
- di non aver commesso violazioni gravi e ripetute, per loro natura ed entità, alle disposizioni in materia di imposte sui redditi e sul valore aggiunto;
- di non trovarsi in una delle condizioni previste dall'art.15, co.1, della legge 19 marzo 1990, n.55, come sostituito dall'art.1 della legge 18 gennaio 1992, n.16;
- che non sussistono provvedimenti di sospensione e/o cancellazione dall'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di, risulta iscritto al numero,
- di essere in possesso dell'abilitazione, rilasciata dall'Agenzia delle Entrate, alla trasmissione telematica delle dichiarazioni fiscali
oppure
di effettuare la trasmissione telematica tramite una società di servizi di cui uno o più professionisti posseggono la maggioranza assoluta del capitale sociale (come specificato nell'apposita comunicazione ai sensi dell' art.21 del DM 164/1999)
oppure
di effettuare la trasmissione telematica tramite l'associazione cui lo stesso appartiene (i cui dati sono specificati nell'apposita comunicazione ai sensi dell' art.21 del DM 164/1999) ai sensi di quanto previsto al punto 3.1.1 della Circolare 21/E del 4 maggio 2009.

In allegato

- copia carta di identità n. rilasciata da valida fino a

....., lì

In fede

Il Professionista

.....

Fac-simile

SU CARTA INTESTATA DEL PROFESSIONISTA

All'Agenzia delle Entrate
Direzione Regionale della
Settore Servizi e consulenza
Ufficio Gestione Tributi
Via
.....

Raccomandata a.r.

Oggetto : Comunicazione ai sensi dell'articolo 21 del D.M. 31 maggio 1999, n. 164.

Il/La sottoscritt nato a il con studio in, via, C.F., P. IVA, (qualora il professionista eserciti l'attività di assistenza fiscale nell'ambito di una associazione professionale è necessario indicare anche i dati a quest'ultima relativi) iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di al numero, soggetto abilitato ai sensi dell'art. 3, comma 3 lettere a) e b), del D.P.R. n. 322 del 1998

COMUNICA

ai sensi di quanto disposto dall'art. 21 del D.M. 31/05/1999 n.164 che:

1. intende rilasciare il visto di conformità sulle dichiarazioni dei propri clienti che richiedano tale servizio, per un numero complessivo di circa clienti;
2. le dichiarazioni e le scritture contabili sono predisposte e tenute dallo stesso professionista, così come stabilito dall'art. 23 D.M. 31/05/1999 n. 164,

SI IMPEGNA

a comunicare eventuali variazioni dei dati, degli elementi e degli altri atti di cui sopra entro 30 giorni dalla data in cui si verificano, ai sensi dell'art. 21, comma 3, D.M. 31/05/1999 n. 164.

In allegato si trasmette la seguente documentazione:

- copia della polizza assicurativa e/o appendice della stessa;
- autocertificazione in merito alla sussistenza dei requisiti soggettivi, di cui all'art.8, comma1, del DM 164 del 31 maggio 1999 e all'insussistenza di provvedimenti di sospensione (e/o cancellazione) dall'albo di appartenenza.

....., lì

Il professionista

.....