

Bollo  
16,00

Allegato 1

**CARTA INTESTATA  
DEL PROFESSIONISTA**

Luogo e data

All'Ordine dei Dottori Commercialisti e  
degli Esperti Contabili di Bari  
Via Venezia  
70121 BARI

**RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE DI PARCELLA  
IN BASE ALLE TARIFFE PROFESSIONALI  
(PER INCARICHI ASSUNTI E CONCLUSI PRIMA DEL 23.08.2012)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_ - P. IVA: \_\_\_\_\_, con studio

in Via \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ ( ),

tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_.

e-mail \_\_\_\_\_ P.E.C. \_\_\_\_\_;

iscritto/a all'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, Sezione A / B di  
codesto Ordine al numero \_\_\_\_\_ proveniente dall'Ordine dei Dottori Commercialisti /  
dal Collegio dei Ragionieri e Periti Commerciali,

**CHIEDE**

Secondo quanto previsto dall'art. 12, comma 1, lett. i) del D.lgs. 139 del 28 giugno 2005, la  
liquidazione dei seguenti compensi indicati al lordo di eventuali acconti versati e al netto dell'Iva  
e di altri importi dovuti per legge e determinati come descritto nella parcella redatta su schema  
conforme allegato:

Onorari	€
Rimborsi di spese ex art. 18 T.P	€
Indennità ex art. 19 T.P.	€
Totale	€

relativi alle prestazioni professionali svolte nei confronti di \_\_\_\_\_,

C.F./P.IVA: \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_,

città \_\_\_\_\_, prov \_\_\_\_\_, indicati nella parcella allegata, emessa in  
data \_\_\_\_\_

1. dallo scrivente \_\_\_\_\_

2. dallo Studio Associato \_\_\_\_\_

con domicilio in via \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
prov \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

1 Tutti i documenti devono essere sottoscritti e presentati in duplice copia, allegando una marca da bollo (ogni 4 facciate) dovuta ai sensi di legge, esclusi le parcelle o avvisi di parcelle emessi. La sottoscrizione va accompagnata dal Sigillo Personale Identificativo rilasciato dall'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bari

### **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 /al Collegio dei Ragionieri e Periti Commerciali di \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_
- (solo nel caso la prestazione sia stata effettuata dallo Studio Associato, altrimenti omettere) sotto la propria responsabilità che non è stata, né sarà richiesta 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**

- al ritiro del Certificato di Liquidazione di cui verrà data notizia scritta, occorrerà versare i diritti di segreteria nella misura di 1,5% per importi da 0 a 30.000,00 €. con il minimo di € 50,00, e l'1% per importi superiori ai 30.000,00 € dell'importo liquidato.
- la liquidazione dei compensi è al lordo di eventuali acconti versati e al netto dell'Iva e di altri importi dovuti per legge.

### **ALLEGATA**

1. *relazione illustrativa e sintetica sull'attività svolta (vedi allegato 2);*
2. *parcella redatta su schema conforme (vedi allegato 4 – parte tabellare);*
3. *parcella / avviso di parcella già inviata al cliente;*
4. *marca/marche da bollo di legge da allegare all'istanza e al certificato di liquidazione*
5. *fac-simile dichiarazione sostitutiva atto di notorietà( vedi allego 9)*
6. *fac-simile dichiarazione sostitutiva atto di notorietà spese di trasferta( vedi allegato 10)*

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.....

**RELAZIONE ILLUSTRATIVA**  
**SULL'ATTIVITA' SVOLTA PER IL RILASCIO DEL PARERE**  
**DI LIQUIDAZIONE DEGLI ONORARI**  
**(PER INCARICHI ASSUNTI E CONCLUSI PRIMA DEL 23.08.2012)**

Per relazionare sull'attività svolta si dovranno fornire dettagliate ed esaurienti informazioni in relazione:

Oggetto e obiettivi dell'incarico conferito

In caso di "Onorario Pre-concordato" ex art. 22 T.P., attestazione dell'esistenza di un accordo sul compenso da applicare

Durata dell'incarico: data iniziale e finale

Descrizione dello svolgimento della pratica

Eventuale supporto fornito dal cliente ex art. 15 T.P.

Risultato economico dell'attività svolta ed eventuali vantaggi anche non patrimoniali ottenuti dal cliente ex art. 3 T.P.

Incarico non giunto a compimento e eventuali motivazioni ex art. 13 T.P.

Motivazioni atte a supportare la richiesta di onorari superiori al minimo ex art. 3 T.P.

Motivazioni atte a supportare la richiesta di applicazione di maggiorazioni o riduzioni ex art. 3, 5, 6 T.P.

Altre osservazioni, documenti, attestazioni o elementi per la migliore identificazione delle prestazioni eseguite e del calcolo degli onorari e di tutti gli elementi utili per la concreta determinazione degli onorari ed in particolare:

- Espresa indicazione del Valore della Pratica ex art. 4 T.P.
- Articolo, comma, tabella, lettera, punto, numero
- Numero di ore impiegate, numero di pagine, fogli, ecc.
- In caso di rimborso spese ex art. 18 allegare la stampa della pagina internet [www.aci.it](http://www.aci.it) sezione "servizi online - costi chilometrici" e per la distanza percorsa la stampa della pagina internet [www.viamichelin.it](http://www.viamichelin.it) sezione "itinerari"
- In caso di applicazione ex art. 16 di altra tariffa professionale allegare un estratto della stessa.

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

Luogo e data.....

Firma.....

**ALLEGATO 3. PARCELLA REDATTA SU SCHEMA CONFORME**

**Allegato alla domanda del ...../...../.....**

**(PER INCARICHI ASSUNTI E CONCLUSI PRIMA DEL 23.08.2012)**

**presentata dall'iscritto:**

**cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_ nei confronti di**  
**\_\_\_\_\_ per un importo complessivo di \_\_\_\_\_ €**  
**\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)**

*indicare tutti gli elementi utili per la concreta determinazione degli onorari ed in particolare:*

- *Valore della Pratica*
- *Articolo, comma, tabella, lettera, punto, numero*
- *Numero di ore impiegate, numero di pagine, fogli, ecc.*
- *In caso di rimborso spese ex art. 18 T.P. allegare la stampa della pagina internet [www.aci.it](http://www.aci.it) sezione "servizionline-costikilometrici" e per la distanza percorsa la stampa della pagina internet [www.viamichelin.it](http://www.viamichelin.it) sezione "itinerari"*
- *In caso di applicazione ex art. 16 T.P. di altra tariffa professionale allegare un estratto della stessa*

Tabella Allegato 4

Riferimenti tariffa		Descrizione dell'attività svolta, dei rimborsi spese, delle indennità e delle richieste di maggiorazione	Valore della pratica	Aliquota applicata	Ore	Pagine o quadri	Indennità	Onorari graduali	Onorari specifici	Rimborso spese di viaggio o soggiorno
Articolo	Comma Tab. Let.									

**RIEPILOGO DELLA PARCELLA**

Onorari graduali	€
Onorari specifici	€
<b>TOTALE ONORARI</b>	€
Maggiorazione art.23 T.P.	€
Rimborsi di spese	€
Indennità	€
<b>TOTALE COMPENSI</b>	€

Bollo  
16,00

Luogo e data

**CARTA INTESTATA  
DEL PROFESSIONISTA**

All'Ordine dei Dottori Commercialisti e  
degli Esperti Contabili di Bari  
Via Venezia 13  
70122 Bari

**MODELLO PER LA RICHIESTA DI PARERE DI CONGRUITA' -  
OPINAMENTO IN MATERIA DI LIQUIDAZIONE DEGLI ONORARI**

Il/La sottoscritto/a .....

Codice Fiscale.....Partita IVA .....

con studio in ..... via.....

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

e-mail.....P.E.C.....

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 / dal Collegio dei Ragionieri e Periti Commerciali

**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 di congruità/opinamento dei seguenti compensi calcolati in base ai disposti del DM 20 luglio 2012 n. 140 (*indicati al lordo di eventuali acconti versati e al netto dell'Iva e di altri importi dovuti per legge e determinati come descritto nella parcella redatta su schema conforme allegato*)

Onorari €.....

Rimborsi di spese forfettarie €.....

Totale €.....

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. ....

2. dallo studio associato.....

con domicilio in via.....

CAP .....Città .....

C.F. ....

1 Tutti i documenti devono essere sottoscritti e presentati in duplice copia, allegando una marca da bollo (ogni 4 facciate) dovuta ai sensi di legge, esclusi le parcelle o avvisi di parcelle emessi. La sottoscrizione va accompagnata dal Sigillo Personale Identificativo rilasciato dall'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bari

## **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 /al Collegio dei Ragionieri e Periti Commerciali di \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_
- (solo nel caso la prestazione sia stata effettuata dallo Studio Associato, altrimenti omettere) sotto la propria responsabilità che non è stata, né sarà richiesta 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**

- al ritiro del Certificato di Liquidazione di cui verrà data notizia scritta, occorrerà versare i diritti di segreteria nella misura di 1,5% per importi da 0 a 30.000,00 €. con il minimo di € 50,00, e l'1% per importi superiori ai 30.000,00 € dell'importo liquidato.
- la liquidazione dei compensi è al lordo di eventuali acconti versati e al netto dell'Iva e di altri importi dovuti per legge.

## **ALLEGA**

1. *relazione illustrativa e sintetica sull'attività svolta (vedi allegato 6);*
2. *parcella redatta su schema conforme (vedi allegato 8 – parte tabellare);*
3. *parcella / avviso di parcella già inviata al cliente;*
4. *marca/marche da bollo di legge da allegare all'istanza e al certificato di liquidazione*
5. *fac-simile dichiarazione sostitutiva atto di notorietà( vedi allegato 9)*
6. *fac-simile dichiarazione sostitutiva atto di notorietà spese di trasferta( vedi allegato 10)*

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.....

**RELAZIONE ILLUSTRATIVA SULL'ATTIVITA' SVOLTA PER IL RILASCIO DEL  
PARERE SULLA PARCELLA IN BASE AI PARAMETRI  
RELAZIONE SULL'ATTIVITÀ SVOLTA**

*Dovranno essere fornite dettagliate ed esaurienti informazioni in relazione:*

1. Oggetto e obiettivi dell'incarico conferito;
2. Durata dell'incarico: data iniziale e finale;
3. Descrizione dello svolgimento della pratica;
4. Eventuale supporto fornito dal cliente;
5. Risultato economico dell'attività svolta ed eventuali vantaggi anche non economici ottenuti dal cliente ex art. 17 D.M. 20 luglio 2012 n. 140;
6. Incarico non giunto a compimento e eventuali motivazioni;
7. Motivazioni atte a supportare la richiesta di applicazione di maggiorazioni o riduzioni ex art. 18 D.M. 20 luglio 2012 n. 140;
8. Altre osservazioni, documenti, attestazioni o elementi per la migliore identificazione e comprensione delle prestazioni eseguite ed in particolare:
  - *Espressa indicazione del Valore della Pratica ex art. 17 DM 140/2012;*
  - *Articolo, comma, riquadro di cui al DM 140/2012;*
  - *In caso di rimborso spese di trasferta allegare la stampa della pagina internet [www.aci.it](http://www.aci.it) sezione "servizi online – costi kilometrici" e per la distanza percorsa la stampa della pagina internet [www.viamichelin.it](http://www.viamichelin.it) sezione "itinerari";*

Il sottoscritto con la presente relazione illustrativa, allegata alla richiesta di un parere sulla parcella in base ai parametri, si assume le responsabilità civili e penali nel caso avesse dichiarato prestazioni professionali non svolte o mendaci.

Data.....

Firma.....



**ALLEGATO 7      PARCELLA REDATTA SU SCHEMA CONFORME**  
**Allegato alla domanda del .../.... /.....**

Allegato alla domanda del ...../...../.....presentata dall'iscritto:

Cognome ..... Nome .....

nei confronti di .....

per un importo complessivo di €.....

Indicare tutti gli elementi utili per la concreta determinazione degli onorari ed in particolare:

- Valore della Pratica;
- Articolo, comma, riquadro;
- In caso di rimborso spese di trasferta allegare la stampa della pagina internet [www.aci.it](http://www.aci.it) sezione "servizi online – costi kilometrici" e per la distanza percorsa la stampa della pagina internet [www.viamichelin.it](http://www.viamichelin.it) sezione "itinerari";



***DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'***  
**(ai sensi degli artt. 47 e 76 del D.P.R. 445/2000)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ -  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_, iscritto all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti  
Contabili di Bari, Sezione \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle  
pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua responsabilità  
(art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

**DICHIARA**

di aver effettuato, nei confronti di \_\_\_\_\_, le  
prestazioni indicate nella relazione accompagnatoria e nella parcella redatta su schema conforme.

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati personali nei termini e con le modalità indicati  
nell'informativa fornita nel paragrafo o dell'Avviso in oggetto.

lì \_\_\_\_\_

- Firma del dichiarante -

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' SPESE di TRASFERTA**

(ai sensi degli artt. 47 e 76 del D.P.R. 445/2000)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
,C.F. \_\_\_\_\_, iscritto all'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti  
Contabili di Bari , Sezione \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle  
pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua responsabilità  
(art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445), con riferimento al preavviso di parcella n. \_\_\_\_ del  
\_\_\_\_\_ emessa a carico di \_\_\_\_\_ per  
l'importo di euro \_\_\_\_\_ oltre ad IVA e cap, per la quale è stata richiesta la liquidazione al  
competente Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Bari

**DICHIARA**

che le spese di viaggio sono state determinate in misura pari al costo chilometrico risultante dalle  
tariffe ACI del mezzo privato utilizzato.

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati personali nei termini e con le modalità indicati  
nell'informativa fornita nel paragrafo o dell'Avviso in oggetto.

lì \_\_\_\_\_

- Firma del dichiarante -

Ai sensi dell'Art. 38 del DPR n. 445 del 28/12/2000, la presente dichiarazione è sottoscritta e presentata unitamente a copia non autenticata di un  
documento di identità del sottoscrittore.