****

**All. 1 Spett.le**

**ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI E DEGLI ESPERTI CONTABILI della provincia di Avellino,**

**Corso Vittorio Emanuele II, n° 187- 83100 Avellino**

***RICHIESTA LIQUIDAZIONE PARCELLA***

Il sottoscritto dott./rag. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a norma del vigente Ordinamento Professionale

**CHIEDE**

il rilascio del parere di liquidazione dei compensi relativi alla parcella di complessivi € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

emessa in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nei confronti di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

con domicilio in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritto a codesto Ordine Professionale al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_\_\_

***OPPURE***

1. dallo studio associato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con domicilio in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

c.a.p. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

**sotto la propria responsabilità che:**

* 1. (solo nell’ipotesi di cui al punto 2) non è stata richiesta da parte di nessun altro associato dello studio, al proprio rispettivo Ordine di appartenenza, alcun parere di liquidazione della presente parcella e/o delle attività professionali nella stessa indicate.
	2. le prestazioni richieste in liquidazione sono state effettivamente eseguite,
	3. di aver visionato il vigente Regolamento della Commissione Tariffa e Revisione Parcelle di codesto Ordine e di avere conoscenza delle specifiche regole in esso disciplinate e prescritte, che si impegna ad osservare;

**PRENDE ATTO CHE**

**occorre versare:**

- i diritti di segreteria per il parere di liquidazione della parcella che ammontano:

* 2% sino a € 5.000,00 con un minimo di € 50,00
* 1,50% da € 5.001,00 a € 50.000,00
* 1% oltre € 50.000,00 con un massimale di € 15.000,00

I diritti di segreteria minimi previsti in € 50,00 sono sempre dovuti.

E’ prevista la sospensione del pagamento dei diritti di liquidazione della parcella, su richiesta dell’interessato, esclusivamente nelle seguenti fattispecie:

* 1. liquidazione parcelle nei confronti di clienti assoggettati a procedure concorsuali con sospensione del pagamento dei diritti di liquidazione fino alla ripartizione dell’attivo o al pagamento del credito, anche parziale;
	2. liquidazione parcelle nei confronti di clienti “enti non commerciali appartenenti al cd. Terzo settore” (associazioni, ONLUS, enti non profit) con sospensione del pagamento dei diritti di liquidazione fino alla riscossione, anche parziale, del credito.

- può essere chiesta la revoca della richiesta solo anteriormente all’esame da parte del Consiglio e la sospensione solo per produrre ulteriori documenti o informazioni prima non prodotti.

**ALLEGA**

1. parcella redatta su schema conforme;
2. attestazione del versamento dei diritti, non rimborsabili, di cui al precedente punto b);
3. documentazione relativa all’attività svolta elencata in allegato.

***Luogo e data Distinti saluti.***

***Dott./Rag.*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_