

LA CIRCOLARE DI

LA SETTIMANA *fiscale*

VISTO di CONFORMITÀ: «CHECK LIST»

IN QUESTA CIRCOLARE:

1. *Check list* per l'abilitazione al rilascio del visto di conformità;
2. Fac simile comunicazione a D.R.E. da parte del professionista;
3. Fac simile comunicazione a D.R.E. da parte del professionista con società di servizi;
4. Fac simile autocertificazione;
5. *Check list* per il rilascio del visto di conformità.

N. 3 - 4 febbraio 2010

CHECK LIST per l'ABILITAZIONE al RILASCIO del VISTO di CONFORMITÀ

CONTENUTO COMUNICAZIONE D.R.E.

1	Dati anagrafici, requisiti professionali, codice fiscale e partita Iva	<input type="checkbox"/>
2	Domicilio e altri luoghi ove viene esercitata la propria attività professionale	<input type="checkbox"/>
3	Denominazione o ragione sociale e dati anagrafici dei soci e dei componenti il Consiglio di amministrazione, ove previsto, del Collegio sindacale, delle società di servizi delle quali il professionista intende avvalersi per lo svolgimento dell'attività di assistenza fiscale, con indicazione delle specifiche attività da affidare alle stesse	<input type="checkbox"/>
4	Copia conforme polizza assicurativa con requisiti richiesti	<input type="checkbox"/>
5	Dichiarazione relativa all'insussistenza di provvedimenti di sospensione dell'ordine di appartenenza	<input type="checkbox"/>
6	Dichiarazione di non aver riportato condanne, anche non definitive, o sentenze emesse ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale per reati finanziari	<input type="checkbox"/>
7	Dichiarazione di non aver procedimenti penali pendenti nella fase del giudizio per reati finanziari	<input type="checkbox"/>
8	Dichiarazione 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	<input type="checkbox"/>
9	Dichiarazione di non trovarsi in una delle condizioni penalmente rilevanti che escludono la possibilità di candidarsi alle elezioni regionali, provinciali, comunali	<input type="checkbox"/>

ABILITAZIONE TRASMISSIONE TELEMATICA

10	Possesso abilitazione trasmissione telematica dichiarazioni fiscali	<input type="checkbox"/>
----	---	--------------------------

VERIFICA POLIZZA

11	Copertura assicurativa esplicita delle prestazioni di assistenza fiscale mediante apposizione del visto di conformità sulle dichiarazioni, senza alcuna limitazione della garanzia ad un solo specifico modello di dichiarazione	<input type="checkbox"/>
12	Massimale adeguato al numero dei contribuenti assistiti, nonché al numero dei visti di conformità, delle asseverazioni e delle certificazioni tributarie rilasciati, e comunque, non inferiore a euro 1.032.913,80	<input type="checkbox"/>
13	Copertura assicurativa priva di franchigie o scoperti, salvo il caso in cui la società assicuratrice si impegni espressamente a risarcire il terzo danneggiato, riservandosi la facoltà di rivalersi successivamente sull'assicurato per l'importo rientrante in franchigia	<input type="checkbox"/>
14	Previsione per gli errori commessi nel periodo di validità della polizza stessa del totale risarcimento del danno denunciato nei cinque anni successivi alla scadenza del contratto, indipendentemente dalla causa che ha determinato la cessazione del rapporto assicurativo	<input type="checkbox"/>

ABILITAZIONE RILASCIO VISTI

15	Verifica iscrizione nell'elenco informatizzato dei professionisti abilitati al rilascio del visto di conformità	<input type="checkbox"/>
----	---	--------------------------

FAC SIMILE di COMUNICAZIONE a D.R.E.
per PROFESSIONISTA ANCHE in STUDIO ASSOCIATO

Su carta intestata del professionista

All'Agenzia delle Entrate
Direzione Regionale _____

Raccomandata A.R.

Oggetto: Comunicazione ai sensi dell'art. 21, D.M. 31.5.1999, 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 un'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, co. 3 lett. a) e b), D.P.R. 322/1998

COMUNICA

ai sensi di quanto disposto dall'art. 21, D.M. 31.5.1999, n. 164 che:

- intende rilasciare il visto di conformità sulle dichiarazioni dei propri clienti che richiedano tale servizio, per un numero complessivo di circa clienti;
- le dichiarazioni e le scritture contabili sono predisposte e tenute dallo stesso professionista, così come stabilito dall'art. 23, D.M. 31.5.1999, 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, co. 3, D.M. 31.5.1999, 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, co. 1, D.M. 31.5.1999, n. 164 e all'insussistenza di provvedimenti di sospensione (e/o cancellazione) dall'albo di appartenenza.

....., li

Il professionista

FAC SIMILE di COMUNICAZIONE a D.R.E.
per PROFESSIONISTA con SOCIETÀ di SERVIZI

Su carta intestata della società di servizi

All'Agenzia delle Entrate
Direzione Regionale _____

Raccomandata A.R.

Oggetto: Comunicazione ai sensi dell'art. 21, D.M. 31.5.1999, n. 164.

Il/La sottoscritt. nato a il con studio in,
via, C.F., iscritto all'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti
Contabili di al numero soggetto abilitato ai sensi dell'art. 3, co. 3, lett.
a) e b), D.P.R. 322/1998, in qualità di legale rappresentante della società con
sede legale in via, C.F., P. IVA
.....

COMUNICA

ai sensi di quanto disposto dall'art. 21, D.M. 31.5.1999, n. 164 che:

- intende rilasciare il visto di conformità sulle dichiarazioni dei propri clienti che richiedano tale servizio, per un numero complessivo di circa clienti;
- si avvale di una società di servizi a cui partecipa e il cui capitale sociale è posseduto, in maggioranza assoluta, da professionisti come si evince dai dati che seguono:

Denominazione o Ragione sociale	
Sede legale	
Codice fiscale	
Partita Iva	
Dati anagrafici soci e qualifiche	<ul style="list-style-type: none"> ● Socio A nato a il e residente in via C.F. iscritto all'Albo all'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di al numero ● Socio B nato a il e residente in via C.F. iscritto all'Albo all'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di al numero
Dati anagrafici organo amministrativo	Mario Rossi nato a il e residente in via C.F. iscritto all'Albo all'Albo dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di al numero
Dati anagrafici Collegio sindacale	<ul style="list-style-type: none"> ● Sindaco A nato a il e residen- te in via C.F. iscritto all'Albo dei Revisori Contabili al numero

- continua -

- segue - FAC SIMILE di COMUNICAZIONE a D.R.E.
per PROFESSIONISTA con SOCIETÀ di SERVIZI

	<ul style="list-style-type: none"> ● Sindaco B nato a il e residente in via C.F. iscritto all'Albo dei Revisori Contabili al numero ● Sindaco C nato a il e residente in via C.F. iscritto all'Albo dei Revisori Contabili al numero
Attività affidate	

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, co. 3, D.M. 31.5.1999, 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, co. 1, D.M. 31.5.1999, n. 164 e all'insussistenza di provvedimenti di sospensione dall'albo di appartenenza.

....., li

La Società di Servizi
p. Il Consiglio di Amministrazione

.....

LA CIRCOLARE DI

LA SETTIMANA
fiscale

Direttore Responsabile: Ennio Bulgarelli
Coordinatore Editoriale: Mauro Rampinelli

GRUPPO **24** ORE

Proprietario ed Editore: Il Sole 24 ORE
Presidente: Giancarlo Cerutti
Direttore Generale Area Professionale: Eraldo Minella
Sede legale e direzione:
Via Monte Rosa n. 91 20149 MILANO
Redazione: Donatella Anesi - Martina Brunelli - Ilaria Callegari - Elisa Chizzola - Roberta Coser - Silvano Marchi - Paolo Sardi
Sede: Galleria dei Legionari Trentini n. 5 - 38122 Trento - Telefono 0461.20731 Fax 0461.239268
Periodico settimanale registrato presso il Tribunale

di Milano n. 578 del 18.12.2009

Abbonamenti 2010: Annuo € 189,00

Servizio Clienti Periodici: via Tiburtina Valeria, km 68,700 - 67061 Carsoli (AQ) -

Tel. 023022.5680 oppure 063022.5680 Fax 023022.5400 oppure 063022.5400

e-mail: servizioclienti.periodici@ilsole24ore.com

Concessionaria esclusiva di pubblicità: Focus Media Advertising "FME Advertising Sas di Elena Anna Rossi & C."

Sede legale: P.zza A. de Gasperi n. 15 21040 Gerenzano (VA)

Direzione e Uffici: Via Canova n. 19 20145 Milano tel. 02.3453.8183 - fax 02.3453.8184 - e-mail: info@focusmedia.it

Le fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume/fascicolo di periodico dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, commi 4 e 5, della legge 22 aprile 1941, n. 633.

Le riproduzioni effettuate per finalità di carattere professionale, economico o commerciale o comunque per uso diverso da quello personale possono essere effettuate a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da AIDRO, Corso di Porta Romana n. 108, Milano 20122, e-mail segreteria@aidro.org e sito web www.aidro.org

www.24orefrizzera.it

Rivista licenziata il 3 febbraio 2010

FAC-SIMILE di AUTOCERTIFICAZIONE

Su carta intestata del professionista

AUTOCERTIFICAZIONE

ai sensi dell'art. 46, D.P.R. 28.12.2000, n. 445

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

consapevole delle implicazioni penali previste dall'art. 76, D.P.R. 445/2000 e delle conseguenze di cui all'art. 21, L. 241/1990 in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni, ai sensi dell'art. 3, D.P.R. 300/1992 e degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000

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, L. 19.3.1990, n. 55, come sostituito dall'art. 1, L. 18.1.1992, 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, D.M. 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, D.M. 164/1999) ai sensi di quanto previsto al punto 3.1.1 della Circolare 4.5.2009, n. 21/E.

In allegato

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

....., lì

In fede

Il Professionista

.....

CHECK LIST per il RILASCIO del VISTO di CONFORMITÀ

Dati anagrafici		
Codice attività	Conforme all'attività esercitata: <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no (richiedere la variazione)
Società di comodo	<input type="checkbox"/> verifica dell'operatività della società <input type="checkbox"/> verifica dell'eventuale presentazione di interpello in anni precedenti con validità attuale	
Scritture contabili e dichiarazioni esibite	Soggetto che elabora le scritture	<input type="checkbox"/> direttamente dal contribuente <input type="checkbox"/> direttamente dal soggetto che vista <input type="checkbox"/> dallo studio associato cui appartiene il soggetto che vista <input type="checkbox"/> da società di servizi connessa al soggetto che vista (vedi capitale) <input type="checkbox"/> da un soggetto non abilitato al visto
	Regolarità formale di tenuta	<input type="checkbox"/> verificare esistenza <input type="checkbox"/> verificare rispetto dell'aggiornamento <input type="checkbox"/> verificare regolarità sviluppo
	Registri Iva	<input type="checkbox"/> acquisire copia registri Iva <input type="checkbox"/> acquisire attestazione di conformità se la stampa non è definitiva <input type="checkbox"/> verificare corrispondenza tra liquidazione annuale e risultanze dei registri
	Dichiarazione Iva periodo 2008	<input type="checkbox"/> acquisire dichiarazione Iva del 2008 con ricevuta di trasmissione nel caso di esistenza di un riporto di credito <input type="checkbox"/> verificare esistenza credito da Quadro VL della dichiarazione <input type="checkbox"/> verifica assenza blocco credito per società di comodo <input type="checkbox"/> acquisire dichiarazione di assenza di rimborso
Documenti e registri	Corrispondenza	<input type="checkbox"/> verifica protocolli fatture emesse <input type="checkbox"/> verifica protocolli fatture acquisto <input type="checkbox"/> verifica corrispettivi
Credito Iva (al netto del credito 2008 usato sino alla presentazione della dichiarazione 2009)	Ammontare da liquidazione annuale	
	Ammontare da dichiarazione	
	Motivazione se diverso	
Motivi dell'esistenza del credito	Elencati dalla C.M. 57/E/2009	<ul style="list-style-type: none"> ● presenza prevalente di operazioni attive soggette ad aliquote più basse rispetto a quelle gravanti sugli acquisti e sulle importazioni; ● presenza di operazioni non imponibili; ● presenza di operazioni di acquisto o importazione di beni ammortizzabili; ● presenza di operazioni non soggette all'im-

– continua –

- segue - CHECK LIST per il RILASCIO del VISTO di CONFORMITÀ

		posta; ● operazioni non imponibili effettuate da produttori agricoli
	Altri (dettagliare)	
Ammontare del credito Iva 2009 che s'intende utilizzare in compensazione	Importo	€
	<input type="checkbox"/> inferiore al V.A.	<input type="checkbox"/> uguale o superiore al V.A.
	① Posso verificare la corrispondenza tra documentazione e scritture contabili per i soli documenti Iva con imposta superiore al 10% del totale dell'Iva detratta nell'anno	② Devo verificare la corrispondenza tra tutta la documentazione e le scritture contabili
① Verifica a campione	Totale Iva detratta	€
	Soglia rilevante (10%)	€
	Protocolli acquisto interessati (conservare copia)	● pt. ● pt. ● pt.
	Protocolli vendita interessati (conservare copia)	● pt. ● pt. ● pt.
② Verifica integrale	Acquisire, verificare e conservare copia di tutti i documenti	
	Alternativa (ove possibile)	Ridurre il credito da utilizzare in compensazione ad importo inferiore al volume d'affari

Sergio Pellegrino e Giovanni Valcarengi