

Fac-simile modulo per la comunicazione di cui all'art. 21 del D.M. 31/05/1999 n. 164 – da utilizzare da parte di professionisti operanti in studi associati

All'Agenzia delle entrate  
Direzione Regionale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**OGGETTO: Comunicazione di cui all'art. 21 D.M. 31/05/1999 n. 164 per l'esercizio della facoltà di rilasciare il visto di conformità.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Partita IVA \_\_\_\_\_ iscritto all'Ordine dei \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ abilitato alla trasmissione telematica delle dichiarazioni  
Associato nello Studio  
Professionale \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, Partita IVA

\_\_\_\_\_,  
con sede in \_\_\_\_\_, unitamente ai seguenti professionisti:

1) \_\_\_\_\_  
(professionista di cui all'art. 3 comma 3 lett. a) e b) del DPR 322/1998 e dell'art. 35 del decreto legislativo n.241/1997 o altro professionista);

2) \_\_\_\_\_  
(professionista di cui all'art. 3 comma 3 lett. a) e b) del DPR 322/1998 e dell'art. 35 del decreto legislativo n.241/1997 o altro professionista);

3) \_\_\_\_\_  
(professionista di cui all'art. 3 comma 3 lett. a) e b) del DPR 322/1998 e dell'art. 35 del decreto legislativo n.241/1997 o altro professionista);

Recapito telefonico \_\_\_\_\_, numero di fax \_\_\_\_\_  
Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

### COMUNICA

che intende esercitare, ai sensi dell'art. 21 del D.M. 31/05/1999 n. 164, la facoltà di rilasciare il visto di conformità, previsto dall'art. 35 del d.lgs. n. 241 del 1997

### ALLEGA

1. copia della polizza assicurativa di cui all'art. 22 del decreto n. 164 del 1999
2. dichiarazione relativa all'insussistenza di provvedimenti di sospensione dall'ordine professionale di appartenenza;
3. dichiarazione relativa alla sussistenza dei requisiti di cui all'art. 8, comma 1, del decreto n. 164 del 1999

### **SI IMPEGNA**

a comunicare eventuali future variazioni dei dati, degli elementi e degli atti di cui sopra, entro 30 giorni dalla data in cui si verificano, nonché a produrre il rinnovo della polizza assicurativa (in caso di tacito rinnovo) ovvero gli attestati delle quietanze (qualora il pagamento sia suddiviso in rate).

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma del professionista)