Modulo A - Domanda di parere di congruità.

**Al Presidente del Consiglio dell’Ordine**

**degli Ingegneri della Provincia di Firenze**

**Viale G. Milton 65**

**50129 Firenze**

# DOMANDA DI PARERE DI CONGRUITA’ sui corrispettivi professionali

Richiedente *(Cognome e nome/Denominazione sociale)*…………………………………………………...…… in qualità di

Professionista incaricato Committente

Via……………………………………………...…….…... Città …………………………………….. CAP ……….…..

Tel. ……………… Fax. …….....…..… E-mail ……………….……......……….PEC ....….………….....…………...

Codice fiscale……………………….…..……….……… Partita IVA ………………………………………………….

*Se il richiedente è il Professionista incaricato:*

Il sottoscritto dichiara di

* essere iscritto all’Ordine degli Ingegneri della Provincia di ……………………n° iscrizione……………

*(per gli ingegneri iscritti ad altri Ordini provinciali allegare copia del nulla-osta dell’Ordine di appartenenza)*

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

Prestazione professionale ……………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

Località di svolgimento della prestazione ……………………………………………………………………………...

………………………………………………………………………………………………………………………………

Professionista incaricato *(se diverso dal richiedente)* ………………………..……………………………………………..

con recapito (indirizzo, telefono, fax, e-mail, PEC)..............................................................................................

.............................................................................................................................................................................

Committente *(se diverso dal richiedente)*…………………………….…..…………………………….…………………….

con recapito (indirizzo, telefono, fax, e-mail, PEC)..............................................................................................

.............................................................................................................................................................................

Importo € …………………………………………………………………………………………………………………..

*(importo globale dei corrispettivi richiesti senza detrazione degli eventuali acconti ricevuti IVA, INARCASSA ed eventuale rivalsa INPS esclusi;)*

* Le prestazioni professionali sono state concluse prima dopo il 23.08.2012

*(D.L. 24 gennaio 2012 n°1 e successive modifiche della L. 24 marzo 2012 n°27)*

ovvero affidate con procedura iniziata prima dopo il 21.12.2013

*(D.M. 31 ottobre 2013 n° 143 per le sole opere pubbliche)*

* La richiesta di pagamento è stata presentata al Committente in data ..........................................................
* Motivazione della richiesta: contenzioso procedura concorsuale (fallimento, concordato prev, ecc

altro *(Specificare)* ......................................................................................................................................

Il richiedente, consapevole delle responsabilità conseguenti la veridicità di quanto dichiarato nella presente richiesta, allega:

* copia del Disciplinare d’incarico sottoscritto dalle parti
* in assenza di Disciplinare, Autocertificazione di cui al Modulo B
* copia del nulla-osta dell’Ordine di appartenenza per gli ingegneri iscritti ad altri Ordini provinciali
* copia della Determina dirigenziale d’incarico se affidato da ente pubblico
* copia dell'autorizzazione dell'Amministrazione per lo specifico incarico per gli ingegneri dipendenti di enti pubblici o, in difetto, la dichiarazione di assenza
* 2 copie della relazione cronologica delle prestazioni svolte dal professionista e delle circostanze verificatesi in fase di svolgimento dell’incarico, comprensiva degli eventuali precedenti pareri di congruità già emessi dall'Ordine
* 2 copie della/e notule professionali trasmesse al Committente e attestazioni di avvenuta consegna
* documenti, in originale o in copia, che siano utili a comprovare la natura e l’entità delle prestazioni eseguite (ad es. copia del progetto, atti amministrativi connessi, ecc.);
* 2 copie dell'elenco dettagliato della documentazione depositata
* CD contenente tutti i documenti depositati presso l’Ordine in formato PDF nonché l’elenco di detti files (con nome del file, titolo del documento ed indicazione del contenuto)

A richiesta dell’Ordine il richiedente si impegna comunque a fornire ulteriori documenti integrativi.

Tutta la documentazione cartacea dovrà essere firmata dal richiedente.

Il richiedente autorizza fin d'ora l'accesso agli atti della parte controinteressata (ai sensi Legge 07.08.1990 n. 241 e s.m.i.) relativamente a tutta la documentazione depositata a corredo della pratica, senza necessità di ulteriore richiesta di liberatoria da parte dell’Ordine.

Contestualmente alla domanda il richiedente versa in acconto l’importo di € …………………………………... (Minimo € 50,00 - le modalità per il pagamento sono riportate a fine pagina\*) quali diritti per il rilascio del parere di congruità dell'Ordine.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e ciò anche ai fini di quanto previsto dalle “Linee guida sul funzionamento della Commissione Pareri e sulla procedura per il rilascio del parere di congruità sui corrispettivi per prestazioni professionali” in uso dal presente Ordine della quale il richiedente dichiara espressamente di avere preso visione ed esserne stato edotto.

Dichiaro di aver preso visione dell’informativa sulle finalità e le modalità del trattamento dei dati personali ex artt. 12 e 13 del Regolamento UE n. 2016/679, pubblicata sul sito web dell’Ordine degli Ingegneri della Provincia di Firenze*:* <http://www2.ordineingegneri.fi.it/documenti/privacy/Informativa_sul_trattamento_dei_dati_personali_web.pdf> ed acconsento al trattamento dei miei dati personali da parte di detto Ente per consentirgli di evadere la presente richiesta e per tutti gli adempimenti di Legge connessi e conseguenti.

Data, ……………………… IL RICHIEDENTE

*\* Estremi per il pagamento dei diritti per il rilascio del parere di congruità:*

*- Bonifico Bancario gli estremi per il bonifico sono i seguenti:*

*Banca Intesa San Paolo*

IBAN IT 20 T030 6902 9211 00000011619

Codice BIC BCITITIMM

* *In contanti o con carta di credito /Bancomat direttamente in segreteria*