



Marca da bollo da 16
euro

DOMANDA DI ISCRIZIONE SOCIETA' TRA PROFESSIONISTI

Al Consiglio Direttivo dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Verona

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ CF. _____ tel. _____

Fax _____ e-mail _____ PEC _____

CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI DI CUI ALL'ART. 76 DEL D.P.R. N. 445 DEL 2000 IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI E CONSAPEVOLE DI INCORRERE NELLA DECADENZA DAI BENEFICI CONSEGUENTI AL PROVVEDIMENTO EMANATO, SULLA BASE DELLE DICHIARAZIONI CHE NON RISULTASSERO VERITIERE (ART. 75 D.P.R. 445/2000), SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA',

DICHIARA

ai sensi degli Artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e della L. 127/97, sotto la sua personale responsabilità,
di essere legale rappresentante della Società tra Professionisti denominata

_____ città _____
con sede legale in via _____
CAP _____ tel _____ PEC _____

sito web _____

_____ città _____
con sede/i operativa/e in via _____
CAP _____ tel _____ PEC _____

(indicare se presenti anche le sedi secondarie)

iscritta al registro delle imprese di _____ al n. _____ dal _____,

costituita fino al _____ (qualora nell'atto costitutivo sia indicata una data di fine attività)

avente come oggetto sociale _____

con Partita IVA e/o CF _____

di cui Direttore Sanitario (ove previsto) è il dott. _____

nato a _____ il _____

C.F. _____ tel. _____

e-mail _____ PEC _____

dalla data _____ (data nomina Direzione)

VISTO

l'articolo 10 della Legge 12 novembre 2011, n. 18 e ai sensi degli articoli 8 e 9 del D.M. 8 febbraio 2013, n. 34

CHIEDE

L'iscrizione della società nella Sezione Speciale dell'Albo di Verona,

Allega alla presente la seguente documentazione obbligatoria:

- 1) Fotocopia del documento d'identità valido (del Legale Rappresentante)
- 2) Fotocopia Partita IVA e/o Codice Fiscale della Società
- 3) Atto costitutivo e statuto della società in copia autentica o, nel caso di società semplice, dichiarazione autentica del socio professionista, cui spetti l'amministrazione della società;
- 4) Elenco nominativo dei Soci iscritti all'Ordine di Verona, dei Soci iscritti ad altri Ordini (con indicazione dell'Albo di appartenenza) e dei Soci Finanziatori, con indicazione della data di inizio attività;
- 5) Certificato di iscrizione all'Albo dei soci iscritti in altri Ordini o Collegi (o autocertificazione ove prevista);
- 6) Comunicazione di nomina del Direttore Sanitario (con firma per accettazione);
- 7) Certificato di iscrizione nella sezione speciale del registro delle imprese;
- 8) Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità di cui all'art. 6 del D.M. 8 febbraio 2013, n. 34; *
- 9) Ricevuta di pagamento della TASSA di € 168,00 da versarsi a mezzo c/c postale 8003 intestato Agenzia delle Entrate – Centro operativo di Pescara Tasse concessioni Governative Codice tariffa: 8617.
- 10) € 188.00 quota di prima iscrizione da pagare all'atto della presentazione della domanda tramite emissione codice IUV da parte dell'Ordine.

Si impegna, altresì, a comunicare eventuali variazioni societarie e a versare la quota annuale ogni anno .

Data _____

Firma _____

L'incompatibilità

Il comma 6 dell'art. 10, l. 183/2011 dispone che "la partecipazione ad una società è incompatibile con la partecipazione ad altra società tra professionisti".

Tale disposizione è stata integrata dal regolamento di attuazione, d.m. 34/2013, il quale con l'art. 6, comma 2 ha precisato che tale incompatibilità viene meno alla data in cui il recesso del socio, l'esclusione dello stesso, ovvero il trasferimento dell'intera partecipazione alla società tra professionisti producono i loro effetti per quanto riguarda il rapporto sociale.

Il successivo comma 3 d.m. 34/2013 aggiunge, inoltre, che il socio per finalità d'investimento può far parte di una società professionale solo quando:

1. sia in possesso dei requisiti di onorabilità previsti per l'iscrizione all'albo professionale cui la società è iscritta;
2. non abbia riportato condanne definitive per una pena pari o superiore a due anni di reclusione per la commissione di un reato non colposo e salvo che non sia intervenuta riabilitazione;
3. non sia stato cancellato da un albo professionale per motivi disciplinari.

Costituisce, inoltre, requisito di onorabilità del socio investitore la mancata applicazione, anche in primo grado, di misure di prevenzione personali o reali.

E' dubbio se il notaio, in sede di costituzione della società, abbia l'obbligo di accertare l'inesistenza della causa di incompatibilità e la sussistenza dei requisiti di onorabilità del socio investito re.

Tale dubbio deriva dall'incertezza in ordine alle conseguenze dell'incompatibilità, in quanto laddove l'incompatibilità determini la nullità del rapporto sociale, la partecipazione del socio incompatibile sarebbe contraria a norme imperative.

Premesso che per ragioni sistematiche appare preferibile ritenere che l'incompatibilità costituisca una causa di scioglimento del rapporto sociale e non, invece, di nullità dello stesso, come sembra evincersi altresì dal fatto che il regolamento di attuazione prevede espressamente che il socio incompatibile possa cedere la sua partecipazione, l'accertamento dell'incompatibilità può avvenire attraverso una visura della sezione speciale del registro delle imprese, nella quale le società tra professionisti vengono iscritte ai sensi dell'art. 7 d.m. 34/2013 con funzione di certificazione anagrafica e di pubblicità notizia proprio ai fini della verifica dell'incompatibilità.

Appare, tuttavia, opportuno segnalare che, nella relazione di accompagnamento al d.m. 34/2013, si dia conto del fatto che non sarebbe stato possibile inserire nel regolamento l'imposizione a carico del notaio di un obbligo di accertamento dell'incompatibilità.

Potrebbe, inoltre, risultare opportuno, ancorché non sia necessario, inserire in atto una dichiarazione di parte resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 circa la mancanza dell'incompatibilità e la sussistenza dei requisiti di onorabilità.

Va, infine, ricordato come secondo quanto già sostenuto in precedente occasione, in mancanza di una distinzione fra socio professionista e socio non professionista, la regola dell'incompatibilità debba intendersi applicabile anche a quest'ultimo e che, inoltre, la stessa non possa essere aggirata attraverso il possesso indiretto di partecipazioni

INFORMATIVA BREVE PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In osservanza all'art. 12 -13 e 14 del Regolamento Europeo n. 679/16, l'OMCeO della Provincia di Verona, in qualità di "Titolare del Trattamento", fornisce a richiedente e a tutti i soci richiedenti l'iscrizione della società all'albo delle società tra professionisti, le dovute informazioni in ordine al trattamento dei loro dati personali richiesti nell'istanza denominata " Domanda di iscrizione nella Sezione Speciale dell'Albo delle Società Tra Professionisti", la cui acquisizione da parte del Titolare del Trattamento, è indispensabile per il corretto espletamento dei conseguenti obblighi normativi e amministrativi. Per rispondere a qualunque richiesta o esercizio di diritti il Titolare del Trattamento ha individuato e nominato, a norma dell'articolo 37 del Regolamento il Responsabile della protezione dei dati, c.d. "Data Protection Officer", (nel seguito il "DPO") i cui dati di contatto sono forniti nella informativa estesa art. 13 e 14 che è stata consegnata e nella apposita sezione del sito internet dell'Ordine www.omceovr.it.

Il sottoscritto dott./ssa _____,

presa integrale conoscenza del contenuto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 e14 del Regolamento Europeo n. 679/16 (GDPR), dichiara di averne ricevuto copia e di averne ben compreso in ogni sua parte il contenuto anche in merito alle specifiche finalità e basi giuridiche del trattamento in essa contenute.

Firma _____

AVVERTENZA: IL DICHIARANTE DECADE DAI BENEFICI CONSEGUITI AL PROVVEDIMENTO EMANATO SULLA BASE DELLE DICHIARAZIONI NON VERITIERE.

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI VERONA

Il sottoscritto _____ incaricato,
ATTESTA , ai sensi della legge 4.1.1968 n. 15 il Dott. _____ identificato
a mezzo di _____ ha sottoscritto in sua presenza l'istanza.

Data _____

timbro e firma dell'incaricato
