



Prot. n.47/8/2022

Roma, 13 Gennaio 2022

A tutti i Sigg.ri
Consulenti del Lavoro
di Roma e Provincia
LL.II. E-MAIL / PEC

Oggetto: Quota di iscrizione anno 2022.

Cara/o Collega,

Ti comunico che, come da regolamento del Consiglio Nazionale approvato con delibera n. 314 del 25 settembre 2014 e modificato con delibera n. 201 del 26 novembre 2015, anche quest'anno la quota dovuta per la Tua iscrizione all'Ordine professionale può essere pagata a mezzo del Modello F24 grazie ad una apposita convenzione, sottoscritta dal Consiglio Nazionale con l'Agenzia delle Entrate, alla quale lo scrivente Consiglio ha formalmente aderito.

La quota dovuta per l'iscrizione all'Ordine per l'anno 2022 è pari a euro **600,00 (seicento/00)**, così suddivisa:

- euro 410,00 (quattrocentodieci/00) di competenza del Consiglio Provinciale;
- euro 190,00 (centonovanta/00) di competenza del Consiglio Nazionale.

Al riguardo, la somme di cui sopra, che dovranno essere versate entro e non oltre la data **del 16 febbraio 2022**, mediante F24 (vedi fac-simile allegato), **potranno essere compensate con eventuali tuoi crediti di imposta.**

Si ricorda che, il pagamento della quota annuale costituisce un obbligo previsto dal nostro Ordinamento professionale a sensi degli artt. 14, comma 1, lettera h) e 23 comma 1, lettera c) della legge 11 gennaio 1979, n. 12, il cui inadempimento comporta l'applicazione dei provvedimenti di cui all'art. 29, lettera d) della stessa legge, oltre alle maggiorazioni e agli interessi legali così come previsti dall'art. 15 del regolamento riguardante la riscossione dei contributi per il ritardato versamento.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE
Dott. C.d.L. Adalberto Bertucci

ORDINE DEI CONSULENTI DEL LAVORO

VERSAMENTO QUOTE ANNUALI DI ISCRIZIONE DOVUTE AL CONSIGLIO NAZIONALE ED AL CONSIGLIO PROVINCIALE DELL'ORDINE DEI CONSULENTI DEL LAVORO

Sezione da utilizzare:

“altri enti previdenziali e assicurativi”

codice ente (Consiglio Nazionale-Consiglio Provinciale) (quattro caratteri) = “0005”

codice sede (Consiglio Nazionale-Consiglio Provinciale) (due caratteri)= sigla provincia iscrizione

esempio Roma = “RM”

codice causale contributo Consiglio Nazionale (quattro caratteri) = “ODCL”

codice causale contributo Consiglio Provinciale (quattro caratteri) = sigla provincia iscrizione + “00”

esempio Roma = “RM00”

codice posizione assicurativa (cinque caratteri) = numero iscrizione all'albo preceduto da tanti zeri fino a raggiungere cinque caratteri

esempio 155 = “00155”

periodo di riferimento (da riportare sempre ad anno completo)

da = 01/AAAA (mese inizio anno a cui si riferisce la quota di iscrizione)

a = 12/AAAA (mese fine anno a cui si riferisce la quota di iscrizione)

esempio quota dovuta per l'anno 2022 =

da “01/2022”

a “12/2022”

importi a debito

prima riga = quota di competenza Consiglio Nazionale = “190,00” (uguale per tutti)

seconda riga = quota di competenza Consiglio Provinciale = “410,00” (in base a quanto dovuto per il Consiglio Provinciale di iscrizione).



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

Barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

cognome, denominazione o ragione sociale _____ nome _____

DATI ANAGRAFICI

data di nascita _____ sesso (M o F) _____ comune (o Stato estero) di nascita _____ prov. _____

giorno _____ mese _____ anno _____

DOMICILIO FISCALE

comune _____ prov. _____ via e numero civico _____

SEZIONE ERARIO

**IMPOSTE DIRETTE - IVA
RITENUTE ALLA FONTE
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI**

| codice tributo | rateazione/ regione/prov. | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|-----------------|------------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| TOTALE A | | | B | C | SALDO (A-B) |

codice ufficio _____ codice atto _____

SEZIONE INPS

| codice sede | causale contributo | matricola INPS/codice filiale azienda | periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|-----------------|-----------------------|--|---|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALE C | | | | D | E | SALDO (C-D) |

SEZIONE REGIONI

| codice regione | codice tributo | rateazione | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|-----------------|----------------|------------|------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALE E | | | | F | G | SALDO (E-F) |

SEZIONE ICI ED ALTRI TRIBUTI LOCALI

| codice ente/ codice comune | Raw. | Immob. variabili | Acc. | Saldo immobili | numero immobili | codice tributo | rateazione | anno di riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|-------------------------------|------|---------------------|------|-------------------|--------------------|----------------|------------|------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| TOTALE G | | | | | | | | | H | I | SALDO (G-H) |

Detrazione ICI abitazione principale _____

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

| codice sede | posizione assicurativa numero | c.c. | numero di riferimento | causale | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|-----------------|----------------------------------|------|--------------------------|---------|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| TOTALE I | | | | | J | K | SALDO (I-L) |

| codice ente | codice sede | causale contributo | codice posizione | periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa | importi a debito versati | importi a credito compensati | |
|-----------------|-------------|-----------------------|------------------|---|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| TOTALE M | | | | | N | O | SALDO (M-N) |

FIRMA

SALDO FINALE

Barrare in caso di versamento da parte di erede, genitore, tutore o curatore fallimentare **EURO** + _____

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO)

| | | | |
|--|-----------------------------------|----------------|---|
| DATA giorno _____ mese _____ anno _____ | CODICE BANCA/POSTE/CONCESSIONARIO | | Pagamento effettuato con assegno <input type="checkbox"/> bancario/postale <input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____ |
| | AZIENDA | CAB/SPORETELLO | |

Autorizzo addebito su conto corrente bancario n° _____ cod. ABI _____ CAB _____ firma _____