

## AV.5 – DICHIARAZIONE DEL PROFESSIONISTA ATTESTANTE EX ART. 26 D.LGS. 231/2007

Il sottoscritto Dott./Rag. \_\_\_\_\_, iscritto all' Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ con studio in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) località/via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, avendo ricevuto in data \_\_\_\_\_ dal Professionista di cui all'art. 3 comma 4 del D.Lgs. 231/2007 \_\_\_\_\_ domiciliato in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) località/via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, richiesta di dichiarazione di esecuzione degli obblighi di "Adeguata verifica della clientela" ex art. 18, comma 1, lettere a), b) e c), del D.Lgs. 231/2007 nei confronti di:

- **Persona fisica Cliente o legale rappresentante/delegato/procuratore della società/ente che conferisce il mandato professionale:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Carica/poteri rappresentanza \_\_\_\_\_

- **Società/ente Cliente:**

Denominazione/ragione sociale/ \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

### ATTESTA

così come previsto dagli articoli 26 e 27 del D.Lgs. 231/2007:

- ❖ di aver assolto correttamente l'obbligo di adeguata verifica del Cliente \_\_\_\_\_
- ❖ la coincidenza tra il Cliente verificato dal sottoscritto Professionista e il Cliente per il quale si richiede l'attestazione \_\_\_\_\_

Si allega alla presente attestazione copia della seguente documentazione relativa a:

- dati identificativi del cliente,
- dati identificativi del titolare effettivo
- dati identificativi dell'esecutore
- scopo e natura della prestazione professionale
- altro

conservata agli atti presso lo studio del sottoscritto dichiarante:

---

---

---

---

---

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

Firma

---