



Modulo B – Domanda di parere di congruità

(Allegato al "Regolamento della Commissione Parcelle" dell'Ordine degli Ingegneri della Provincia di Barletta Andria Trani approvato in data 13/05/2024)

**Al Presidente del Consiglio dell'Ordine degli Ingegneri della Provincia di Barletta Andria Trani**

**AUTOCERTIFICAZIONE**

**Resa in mancanza del Disciplinare d'incarico o preventivo redatto in forma scritta o digitale**

(da utilizzare solo per prestazioni eseguite prima del 29/08/2017)

Oggetto della richiesta di parere di congruità.....

Importo dei lavori €.....Importo parcella €.....

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

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

\*\*\*\*\*

Il/La sottoscritto/a (Cognome e nome/Denominazione sociale).....

via.....Città.....

CAP.....Tel.....E-mail.....

PEC.....C.F.....Partita IVA.....

Richiedente il parere di congruità della notula professionale in oggetto in qualità di:

Professionista incaricato, iscritto all'Ordine degli Ingegneri della Provincia di.....  
n. iscrizione.....

Committente

Consapevole

- delle responsabilità conseguenti la veridicità di quanto dichiarato
- che la presente autocertificazione sarà inviata alla Parte controinteressata nella fase di "Comunicazione di avvio del procedimento"

**DICHIARA**

- che le prestazioni professionali in oggetto sono state eseguite prima del 29/08/2017 su incarico verbale in assenza di Disciplinare d'incarico o preventivo, redatto in forma scritta o digitale
- che, in relazione a quanto indicato all'art. 9, comma 4, del D.L. 24 gennaio 2012 n. 1, convertito dalla legge n. 27/2012, come modificato da ultimo dalla legge n. 124/2017, il Professionista  ha reso  non ha reso verbalmente edotto il Committente circa:

prestazioni professionali richieste

.....  
.....

grado di complessità dell'incarico

.....  
.....

costi di massima delle singole prestazioni professionali in relazione alla complessità dell'incarico (comprensivi di spese, oneri e contributi)

.....  
.....



tempo previsto per il completamento di tutte o delle singole attività

.....  
.....

Polizza assicurativa professionale e relativo massimale    si     no

.....  
.....

Luogo e data.....

IL RICHIEDENTE

.....