

ASSOCIAZIONE DOTTORI COMMERCIALISTI di RIMINI

“Gli approfondimenti professionali”

CONVEGNO
“L’ACCERTAMENTO SINTETICO (REDDITOMETRO)
DOPO LE MODIFICHE DELLA MANOVRA ECONOMICA
2010”

Lunedì 29 novembre 2010 ore 15 - 19

Sala Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di
Rimini - Corso d’Augusto, 108

RELATORE

Prof. Dario Deotto

Dottore Commercialista – Pubblicista

- L’inquadramento dell’accertamento sintetico tra le presunzioni nel Diritto Tributario
- Le nuove disposizioni del D.L. 78/2010

E’ stata richiesta al CNDCEC l’attribuzione dei crediti validi ai fini della Formazione Professionale Continua dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili.

La partecipazione al convegno prevede una quota di iscrizione:

- ordinaria: € 60,00 oltre IVA
- iscritti ADC Rimini: € 50,00.

Per la limitata disponibilità dei posti (*n.70*) è **richiesta la prenotazione** inviando la scheda di adesione allegata via fax al n. 0541/743879.

La quota, previa conferma dell’ADC di Rimini dell’avvenuta iscrizione al convegno, dovrà essere versata mediante bonifico bancario sul conto corrente intestato a: ASSOCIAZIONE DOTTORI COMMERCIALISTI DI RIMINI presso B.C.C. Romagna Est - Agenzia di Santarcangelo di Romagna (RN) - IBAN: IT 55 W088 5268 0200 2101 0023254 - indicando nella causale: *“Convegno Redditometro 29 novembre 2010”*.

Inviare la **scheda di adesione** via fax al n. 0541.743879 entro **mercoledì 24 novembre**; **l’attestazione del pagamento** dovrà pervenire via fax entro **venerdì 26 novembre**, previa **conferma di iscrizione** al Convegno da parte dell’ADC di Rimini.

Info: **Associazione Dottori Commercialisti di Rimini**

Via XXXIII Settembre n.108, 47921 Rimini tel. 0541/743886 – fax. 0541/743879 – adcrimini@libero.it

SCHEDA DI ADESIONE

Nome e Cognome del partecipante: _____

Dati per l'intestazione della fattura o della ricevuta, per gli iscritti all'ADC Rimini (tutti i dati sono obbligatori):

Intestatario _____

Indirizzo _____

Città _____

Tel. _____ Fax _____

e-mail a cui inviare la fattura _____

C.F. _____ P.IVA _____

Data e Firma _____

Tutela della privacy - Autorizzo la trattazione dei dati ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003

Firma _____

PER CONFERMA ISCRIZIONE