

**L'INCONTRO RIENTRA  
NEI RISPETTIVI PROGRAMMI  
DI FORMAZIONE  
OBBLIGATORIA INT**

# Guida al Bilancio 2009

**VICENZA 17.03.09**

ore 08.30 -12.30

Viest Hotel

**VENEZIA 24.03.09**

ore 14.30 -18.00

Novotel Accor

**PADOVA 17.03.09**

ore 14.30 -18.00

Villa Ottoboni

**TRENTO 25.03.09**

ore 14.30 -18.00

Grand Hotel Trento

## RELATORE

**Dr Sandro Cerato**

Dottore Commercialista, Pubblicista in Bassano del Grappa

# **ORDINE DEL GIORNO**

## ***Guida al Bilancio 2009***

**Novità per bilancio abbreviato e bilancio consolidato: nuovi limiti**

**Novità per relazione sulla gestione**

**Rivalutazione immobili d'impresa**

**Il riallineamento delle immobilizzazioni immateriali previsto dal DL 185/2008**

**Valutazione dei titoli**

**Abrogazione dell'ammortamento anticipato**

**Deducibilità degli interessi passivi**

**Le spese di rappresentanza e quelle per alberghi e ristoranti: regime fiscale**

## SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

Da spedire comprensiva di copia pagamento via Fax allo **0445 381526** o per posta a OSRA WKI Center Veneto Via Mons.Pertile,18/5 36016 Thiene (VI)

**BARRARE CON UNA CROCETTA LA LETTERA O IL NUMERO DEL CORSO INTERESSATO E INSERIRE A LATO IL NUMERO DEI PARTECIPANTI.** Per consultare nel dettaglio gli argomenti proposti e come raggiungere le sedi degli incontri, collegarsi al sito [www.osraveneto.it](http://www.osraveneto.it) (area eventi, convegni). Si prega i partecipanti di arrivare 30 minuti prima dell'inizio del corso per effettuare la registrazione.

### CORSI DI MEZZA GIORNATA

I corsi si svolgono al mattino dalle 9.00 - 12.30 oppure nel pomeriggio dalle 14.30 - 18.00. Singolo incontro € 80,00 + IVA per il primo partecipante. Dal secondo partecipante in poi dello stesso incontro € 65,00 + IVA.

**INSERIRE  
NUMERO  
PARTECIPANTI**

<b>Guida al Bilancio 2009</b>	<b>S</b>	<b>Vicenza</b>	<b>17.03.09</b>	<b>09.00 - 12.30</b>	<b>Viest Hotel</b>	<b>Dr Cerato</b>	
	<b>T</b>	<b>Padova</b>	<b>17.03.09</b>	<b>14.30 - 18.00</b>	<b>Villa Ottoboni</b>	<b>Dr Cerato</b>	
	<b>U</b>	<b>Venezia</b>	<b>24.03.09</b>	<b>14.30 - 18.00</b>	<b>Novotel Accor</b>	<b>Dr Cerato</b>	
	<b>V</b>	<b>Trento</b>	<b>25.03.09</b>	<b>14.30 - 18.00</b>	<b>Grand Hotel Trento</b>	<b>Dr Cerato</b>	

### IL SEGUENTE MODULO E' DESTINATO SOLO A CHI HA DIRITTO AI CREDITI FORMATIVI

Osra WKIC fil. Veneto si riserva di non rilasciare attestati se il seguente modulo non è compilato in modo corretto e leggibile.

1	<b>Cognome/Nome</b>	<b>Comune, Prov. e data di nascita</b>	<b>Richiesta dei crediti</b> (inserire lettera o numero relativo al corso interessato)
	-----	-----	-----

Barrare in corrispondenza dell'Ordine, Ente o Ass. di appartenenza e indicare il nr.iscriz.

<input type="checkbox"/> Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____	<b>Nr .Iscriz.</b>	<input type="checkbox"/> A.N.C.O.T.	<b>Nr. Iscriz.</b>
<input type="checkbox"/> Consulente del Lavoro di _____		<input type="checkbox"/> A.N.C.I.T.	
<input type="checkbox"/> INRC		<input type="checkbox"/> I.N.T.	
		<input type="checkbox"/> L.A.P.E.T.	

2	<b>Cognome/Nome</b>	<b>Comune, Prov. e data di nascita</b>	<b>Richiesta dei crediti</b> (inserire lettera o numero relativo al corso interessato)
	-----	-----	-----

Barrare in corrispondenza dell'Ordine, Ente o Ass. di appartenenza e indicare il nr.iscriz.

<input type="checkbox"/> Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____	<b>Nr .Iscriz.</b>	<input type="checkbox"/> A.N.C.O.T.	<b>Nr. Iscriz.</b>
<input type="checkbox"/> Consulente del Lavoro di _____		<input type="checkbox"/> A.N.C.I.T.	
<input type="checkbox"/> INRC		<input type="checkbox"/> I.N.T.	
		<input type="checkbox"/> L.A.P.E.T.	

3	<b>Cognome/Nome</b>	<b>Comune, Prov. e data di nascita</b>	<b>Richiesta dei crediti</b> (inserire lettera o numero relativo al corso interessato)
	-----	-----	-----

Barrare in corrispondenza dell'Ordine, Ente o Ass. di appartenenza e indicare il nr.iscriz.

<input type="checkbox"/> Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____	<b>Nr .Iscriz.</b>	<input type="checkbox"/> A.N.C.O.T.	<b>Nr. Iscriz.</b>
<input type="checkbox"/> Consulente del Lavoro di _____		<input type="checkbox"/> A.N.C.I.T.	
<input type="checkbox"/> INRC		<input type="checkbox"/> I.N.T.	
		<input type="checkbox"/> L.A.P.E.T.	

I Professionisti, dovranno presentarsi il giorno dell'incontro per la firma in entrata/uscita nel registro presenze.

[www.osraveneto.it](http://www.osraveneto.it) per consultare la situazione dei crediti formativi aggiornata (area eventi, crediti formativi per il Veneto e Trentino Alto Adige).

## SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

Da spedire comprensiva di copia pagamento via Fax allo **0445 381526** o per posta a OSRA W.K.I Center Veneto Via Mons.Pertile,18/5 36016 Thiene (VI)

### ISCRIZIONE E MODALITÀ DI PAGAMENTO

Ragione Sociale/Studio destinatario della fattura \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

AB o Circolare (non trasferibile) intestato a W.K.I Center srl Fil. del Veneto di € \_\_\_\_\_ (prezzo inclusa IVA 20%)

N° \_\_\_\_\_ B. ca \_\_\_\_\_

Bonifico Bancario di € \_\_\_\_\_ (prezzo inclusa IVA 20%)

su BANCA INTESA Fil. di Milanofiori – Assago (MI)

Intestato a Wolters Kluwer Italia Center srl - IT 02 A 03069 32465 615225135995

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 2009

Timbro e firma

## CONDIZIONI GENERALI

### CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE

Per garantire un miglior servizio Vi preghiamo di inviare la scheda d'iscrizione allegata. La quota di partecipazione comprende il materiale didattico e il coffee-break di lavoro da consumarsi presso la sede del corso.

### MODALITÀ DI PAGAMENTO

La partecipazione al corso è subordinata all'avvenuto pagamento della relativa quota che dovrà essere versata secondo le modalità riportate sulla scheda d'iscrizione. La documentazione dell'avvenuto pagamento dovrà essere allegata alla scheda d'iscrizione.

### DISDETTA DELL'ISCRIZIONE

L'eventuale disdetta dell'iscrizione deve essere comunicata per iscritto almeno 3 giorni prima della data d'inizio corso tramite la seguente email [inforpro.wkic.veneto@wki.it](mailto:inforpro.wkic.veneto@wki.it) Il mancato rispetto di tale termine comporterà comunque la fatturazione totale del costo d'iscrizione.

### ANNULLAMENTO CORSI

OSRA W.K.I. Center Veneto si riserva la possibilità di annullare i corsi qualora il numero degli iscritti non sia tale da garantire un buon successo dello stesso. La comunicazione avverrà con contatto telefonico, unicamente ai Clienti che avranno dato l'adesione per iscritto almeno 3 giorni prima della data d'inizio corso.

### VARIAZIONE CORSI

OSRA W.K.I.C. Veneto si riserva la possibilità di variare la sede dei corsi qualora il numero degli iscritti non sia tale da garantire un buon successo dello stesso. La comunicazione avverrà con contatto telefonico, unicamente ai Clienti che avranno dato l'adesione per iscritto almeno 4 giorni prima della data d'inizio corso.

### MATERIALE DIDATTICO

In ogni corso verrà consegnata ai partecipanti una Dispensa, redatta dai relatori, contenente esempi pratici e schemi riassuntivi sull'argomento trattato. Ad ogni singolo incontro sarà riservato uno spazio all'aggiornamento professionale dell'ultima ora.

### PARTECIPANTI

Corsi a numero chiuso per un rapporto diretto con relatore e partecipanti. I corsi sono rivolti a commercialisti, operatori di studio e responsabili di azienda.

### FORMAZIONE PROFESSIONALE PERMANENTE E ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE

Gli incontri sono accreditati per la formazione professionale permanente. Su richiesta al termine di ogni corso verrà rilasciato un attestato di partecipazione personalizzato. La mancata firma di entrata o di uscita comporta il non rilascio dell'attestato.

### PROGRAMMI

Per consultare nel dettaglio gli argomenti trattati visitare il sito [www.osraveneto.it](http://www.osraveneto.it) (area eventi, convegni).

### PRIVACY

Chiediamo l'autorizzazione al trattamento dei suoi dati al fine di aggiornarla su iniziative e offerte della Nostra Società. Il trattamento è effettuato in conformità a quanto previsto ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n. 196/2003 che tutela la loro riservatezza. Potrà richiedere in qualsiasi momento la cancellazione o la modifica dei suoi dati scrivendo all'attenzione del responsabile Trattamento Dati di OSRA W.K.I. Center Veneto.

- Autorizzo  
 Non Autorizzo

Firma \_\_\_\_\_

Da spedire comprensiva di copia pagamento via Fax allo **0445 381526** o per posta a OSRA W.K.I Center Veneto Via Mons.Pertile,18/5 36016 Thiene (VI)