

Richiesta di abilitazione per imprese di revisione

Gentili Signore, Egregi Signori

siamo lieti d'aver ricevuto la sua richiesta di abilitazione presso il nostro Organismo di Autodisciplina PolyReg per revisioni LRD secondo l'art. 24 cpv. 1 lett. c-d LRD, quale impresa di revisione/ società di audit.

Ai sensi dell'art.11a cpv. 2 dell'Ordinanza sull'abilitazione e la sorveglianza dei revisori (OSRev) del 1.gennaio 2015, gli organismi di autodisciplina secondo la LRD, rilasciano abilitazioni a società di audit nonché ad auditor responsabili che controllano esclusivamente intermediari finanziari affiliati ad un organismo di autodisciplina.

Le premesse per il rilascio dell'abilitazione per revisione ai sensi della Legge sui servizi finanziari, traggono origine dall'art. 9a della Legge federale sull'abilitazione e la sorveglianza dei revisori (LSR) secondo la quale, le società di audit ed gli auditor responsabili, che eseguano revisioni esclusivamente per i membri affiliati ad un organismo di autodisciplina, abbiano condizioni agevolate (art. 11i e art. 11j OSRev).

L'OAD PolyReg si pregia della futura collaborazione con lei.

Coglie l'occasione per salutarla, a nome del Comitato direttivo



Denise Pezzatti, Direttrice OAD PolyReg

Elenco condizioni da adempiere

Non dovesse essere ottemperata una delle condizioni necessarie elencate a seguire allo stato attuale, non sarà possibile un rilascio dell'abilitazione prima dell'adempimento della condizione:

Condizioni per le imprese di revisione:

- ☐ Si, l'impresa di revisione dispone di un'attuale e valida abilitazione ASR, quale revisore.
- ☐ Si, la nostra impresa dispone di due auditors responsabili (o abilitati da un OAD o abilitati dall'ASR per i DUFI), di cui rispettivamente inoltriamo la relativa abilitazione (si veda formulari separati di richiesta abilitazione per auditors responsabili).
- ☐ Si, siamo consapevoli che i nostri auditors responsabili debban disporre ciascuno di un'abilitazione di cui sopra e nel periodo dal 1.gennaio 2013 al 31 dicembre 2016, debban aver eseguito almeno 100 ore di verifica in ambito LRD-vigilanza e poterle comprovare.
- ☐ Si, nè l'impresa di revisione, nè gli auditors responsabili, sono coinvolti in procedure pendenti penali o amministrative, che siano connesse con l'esercizio della mia professione.
- ☐ Si, la nostra impresa ha coperture assicurative sufficienti (almeno CHF 250'000.- a copertura di ogni evento dannoso cagionato dalle verifiche per anno).
- ☐ Si, sono consapevole del principio di incompatibilità con l'esercizio di un'attività che sottostà all'obbligo di autorizzazione conformemente alle leggi sui mercati finanziari (art.11c OSRev).
- ☐ Si, siamo coscienti del principio di incompatibilità e meglio che la nostra impresa non debba esser posta sotto una direzione unica con società intermediari finanziari ai sensi della LRD, o che non vi siano persone fisiche che partecipano in modo diretto o indiretto per almeno con il 10per cento del capitale o dei diritti di voto o che possono influenzare in un altro modo determinante la sua gestione, secondo l'art. 11c OSRev).
- ☐ Si la nostra società non è affiliata a nessun OAD, e nel caso lo fosse non eserciti alcuna attività di intermediazione finanziaria.
J
- ☐ Si, sono consapevole che la nostra impresa di revisione debba poter comprovare entro tre anni dopo il rilascio dell'abilitazione che disponga di almeno due mandati di verifica nell'ambito di vigilanza (art.11b lit.b OSRev).
- ☐ Si siamo consapevoli di dover adottano tutte le misure necessarie per assicurare la qualità nei servizi di revisione.

Opzionale:

- ☐ Si, disponiamo già di un concetto di qualità ai sensi dell'art. 12 LSR.

Altre precisazioni inerenti il principio di incompatibilità ai sensi dell'art. 11c OSRev le trovate sul sito dell'Autorità di sorveglianza dei revisori nelle FAQ: www.revisionsaufsichtsbehoerde.ch

Informazioni sull'impresa di revisione

Nome della società:	
Numero ASR:	
Domicilio:	
Succursali / Uffici / Organizzazioni / Stabili:	
Numero di telefono:	
Numero di fax:	
Indirizzo e-mail:	
Pagina web:	

Allegati:

Estratto del registro di commercio e Attestato dell'assicurazione.

Sie können diese Seite für Mehrfachnennungen vervielfältigen. Numerieren Sie bitte in diesem Falle die einzelnen Blätter durch fortlaufende Ziffern.

Nr.

Auditor responsabile e revisore dell'impresa

Per cortesia vogliate utilizzare per ogni revisore una singola pagina di richiesta.

Cognome:	
Nome:	
Data di nascita:	
Luogo di nascita / Nazionalità:	
Indirizzo privato:	
Indirizzo professionale:	
Telefono (diretto) professionale:	
Natel:	
Telefono / Fax privato:	
Indirizzo e-mail:	

Allegati: Per ogni auditor responsabile una copia dell'**abilitazione quale auditor responsabile**, una fotocopia **del passaporto con l'aggiunta del luogo, data e la firma** o della **carta d'identità** un **curriculum vitae**, che dia in particolare informazioni sulla formazione e le esperienze lavorative.

Impiegati

Vi preghiamo di indicare il numero degli impiegati specificando il suo ambito di attività nell'impresa di revisione.

Attività di revisione:	
Attività di consulenza:	
Segretariato, amministrazione, contabilità:	
Altro:	

Allegati: Lista separata con la lista dei collaboratori, con specificate le funzioni di ciascuno.

Dichiarazione

Con la presente, firmata e suffragata dagli allegati alla richiesta di abilitazione, si dichiara che:

- *abbiamo ricevuto gli Statuti e il Regolamento OAD PolyReg rispettivamente del 3 marzo 2016 e 11 settembre 2015, e preso conoscenza dei loro contenuti;*
- *siamo consapevoli dei nostri doveri legali e regolamentari quale società di audit - in particolare del dovere riguardante un'organizzazione sufficiente ai sensi dell'art. 11b OSRev e le disposizioni ivi collegate riguardanti la documentazione e la conservazione dei documenti ai sensi dell'art. 730c CO - e vi daremo seguito senza eccezioni;*
- *confermiamo che la nostra impresa di revisione non abbia altre attività soggiacenti ad autorizzazione della Legge sui servizi finanziari (art. 11c OSRev) e tralasci qualsiasi attività descritta dall'Ordinanza sugli audit dei mercati finanziari della FINMA, secondo l'art. 7 cpv.1;*
- *vi confermiamo d'aver verificato, che tutti i membri del consiglio di amministrazione e di direzione, così come tutte le persone a cui è affidato un incarico di revisione, non siano coinvolti in procedure penali o amministrative connesse all'esercizio della mia professione, abbiano una buona reputazione e offrano la garanzia di un'attività irrepreensibile;*
- *vi confermiamo di aver adottato tutte le misure necessarie per assicurare la qualità nei servizi di revisione (quali ad esempio tramite direttive interne, istruzioni scritte, formazione e perfezionamento);*
- *le nostre dichiarazioni nei formulari di richiesta e negli allegati sono complete e conformi al vero;*
- *tempestivamente notificheremo all'OAD PolyReg eventuali cambiamenti delle informazioni comunicate nella presente richiesta;*

Conformemente alle dichiarazioni suddette, chiedo al Comitato Direttivo dell'OAD PolyReg un'abilitazione quale impresa di revisione ai sensi dell'art. 24 cpv.1 lit. c-d LRD.

Luogo e data

Firma del richiedente