

Autonoma organizzazione IRAP non definibile con l'interpello

Anche dopo la riforma dell'istituto occorre un'indagine di fatto che l'Agenzia non può compiere

/ Luca FORNERO

La sussistenza di un'[autonoma organizzazione](#) e il conseguente assoggettamento ad IRAP del contribuente non possono essere verificati tramite la mera valutazione della documentazione prodotta in sede di interpello. È, invece, necessario appurare le modalità di esercizio dell'attività svolta tramite un **esame fattuale**, non esperibile in tale sede.

Così si è espressa l'Agenzia delle Entrate nella risoluzione n. [82](#) di ieri, 28 settembre 2016.

Nel caso di specie, un medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) ha proposto istanza di interpello, ritenendo di non esercitare un'attività autonomamente organizzata e di essere quindi escluso da IRAP, posto che:

- la disponibilità dello studio risponde alle caratteristiche indicate dall'art. 22 dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina del rapporto con i medici di medicina generale (reso esecutivo con il DPR 270/2000);
- l'attività viene svolta in **assenza** di elementi di **organizzazione**, in quanto il medico non si avvale di personale dipendente o assimilato e utilizza beni strumentali di modesta entità (mobili, arredi, PC, stampante, condizionatore d'aria, automezzo ed altra attrezzatura di esiguo valore).

In via preliminare, l'Amministrazione finanziaria ricorda che la disciplina degli interPELLI contenuta nell'art. 11 della L. 212/2000 (Statuto del contribuente) è stata riscritta dall'art. 1 del DLgs. 128/2015, in attuazione dell'art. 6 della legge delega n. 23/2014.

In particolare, il nuovo art. 11 della L. 212/2000 individua le seguenti **tipologie** di [interpello](#):

- interpello ordinario [interpretativo](#) (comma 1, lett. a);
- interpello ordinario qualificatorio (comma 1, lett. a);
- interpello [probatorio](#) (comma 1, lett. b);
- interpello [anti-abuso](#) (comma 1, lett. c);
- interpello [disapplicativo](#) (comma 2).

Con l'interpello ordinario [qualificatorio](#) – che qui interessa – il contribuente può richiedere un parere riguardante fattispecie concrete e personali relativamente alla corretta qualificazione di una fattispecie, quando vi sono condizioni di obiettiva incertezza.

Come rilevato dalla circ. Agenzia delle Entrate n.

[9/2016](#) (§ 1.1), con tale interpello, il legislatore ha esplicitato l'applicabilità dell'interpello anche ai casi – prima esclusi – in cui oggetto di obiettiva incertezza è la qualificazione giuridico-tributaria della fattispecie e, dunque, l'**applicazione della norma**, più che l'interpretazione della stessa. La relazione illustrativa allo schema di DLgs. osserva che la facoltà di presentazione dell'istanza "presuppone in ogni caso l'esistenza di un'obiettiva incertezza sulla qualificazione della fattispecie, con la conseguenza che quelle ricorrenti, se non caratterizzate da elementi di peculiarità o, comunque, di complessità, non possono costituire oggetto dell'istanza".

Uno studio attrezzato non è indice di autonoma organizzazione

Inoltre, l'Agenzia delle Entrate rammenta che, in ordine all'attività di medico convenzionato con il SSN, sono stati forniti chiarimenti con la circ. n. [28/2010](#) (§ 4), in base alla quale la stretta disponibilità di uno studio attrezzato non può essere considerato indice di autonoma organizzazione poiché le attrezzature detenute (in base ai parametri della convenzione con il SSN) rientrano nel **minimo indispensabile** per l'esercizio dell'attività. Diversamente, la presenza di altri elementi ulteriori rispetto allo standard convenzionale dovrebbe configurare l'esistenza di autonoma organizzazione.

Per quanto sopra, l'Agenzia delle Entrate afferma che l'esistenza di un'autonoma organizzazione non può essere accertata in sede di interpello, come nel caso prospettato dal medico istante. Alle medesime conclusioni era già pervenuta la ris. n. [326/2007](#), nel quadro normativo previgente.

Si rammenta, infine, che la nozione di autonoma organizzazione, limitatamente ai medici che hanno sottoscritto specifiche convenzioni con le **strutture ospedaliere**, è stata definita dall'art. 1 comma 125 della L. 208/2015 (si veda "[Rilevano anche i contratti stipulati nel 2015 per la deduzione IRAP stagionali](#)" del 19 maggio 2016).