

AL SERVIZIO FINANZIARIO**del Comune di Podenzano**

via Monte Grappa, 100 - 29027 PODENZANO

Fax: 0523/550228 - Tel 0523/554631

Con la presente si forniscono i dati di seguito riportati relativi al sottoscritto, per gli adempimenti di liquidazione/pagamento dovuti:

Il Sottoscritto _____ nato il _____ a _____
residente nel Comune di _____ Prov. (_____)
in via _____ n. _____ tel. _____ / _____
Email: _____

Codice Fiscale

D I C H I A R A

ai fini delle ritenute IRPEF e dell'I.V.A. da applicare sui compensi erogati dal Comune di Podenzano (ai sensi di quanto previsto dai DPR 600/73 e 633/72):

di svolgere attività di lavoro autonomo esercitata per professione abituale, ancorché non esclusiva, soggetta ad I.V.A. e perciò di essere tenuto ad emettere fattura

Numero Partita I.V.A.

di svolgere attività di lavoro autonomo in qualità di membro di un'Associazione fra professionisti titolari di un'unica partita I.V.A. tenuta ad emettere fattura con tale partita per le prestazioni professionali rese dai singoli membri

Numero Partita I.V.A.

Denominazione dell'Associazione _____

Sede _____

di svolgere attività di lavoro autonomo occasionale (prestata in assenza dell'esercizio di altre attività professionali) e quindi NON soggetta ad I.V.A.

C H I E D E**MODALITA' DI PAGAMENTO RICHIESTE:**

Contanti c/o la Tesoreria Comunale - Cassa di Risparmio di Parma e Piacenza - via Monte Grappa, 49
(munito di idoneo documento d'identità)

Accreditamento su c/c Bancario intestato al creditore - IBAN:

PAESE	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE

Commutazione assegno circolare con spese a carico del creditore.

Accredito in conto corrente postale intestato al creditore - IBAN:

PAESE	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE

IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente ogni variazione a quanto sopraindicato che dovesse intervenire successivamente alla data della presente.

lì, _____

Firma del Legale Rappresentante: _____