

UFFICIO SPESE PAGATE DALL'ERARIO

Denominazione

Partita IVA

Indirizzo Sede Legale.....

Sede Legale Città..... Cap.....

e- mail _____@_____

Cognome Nome

Data di NascitaLuogo di Nascita

Codice fiscale Cell..... Uff.....

☐ di essere esente dall' I.V.A. (indicare i motivi dell'esenzione)☐ di essere soggetto I.V.A. con regime , ☐ ordinario , ☐ di vantaggio (contribuenti minimi con IRPEF forfettaria)

- ☐ di essere iscritto alla gestione separata I.N.P.S. e chiede pertanto il 4% di rivalsa sui compensi Spettanti
- ☐ di essere iscritto alla seguente cassa professionale _____

E chiede pertanto la corresponsione del _____ % sui compensi spettanti;

☐ di essere pubblico dipendente del Ministero

Sede di _____ indirizzo _____

Le coordinate bancarie del conto corrente bancario/postale sul quale effettuare l'accredito dei compensi e rimborsi dovuti:

istituto di credito _____
IBAN _____

BIC/SWIFT

Roma,li

Firma

Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento. Compilare in stampatello in tutti gli spazi

Inviare modello 12 Fax 0638792938