



## Procura della Repubblica per i Minorenni di Lecce

Partita IVA 80011740752

### UFFICIO SPESE DI GIUSTIZIA

Tel./Fax 0832/21111

Email: [procmin.lecce@giustizia.it](mailto:procmin.lecce@giustizia.it)

Codice IPA 4MPOPR

## MODULO DICHIARAZIONE DATI FISCALI

Il sottoscritto/a (Cognome e Nome) \_\_\_\_\_ sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 445/2000)

### DICHIARA

- 1) Di essere nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_
- 2) Di avere il seguente codice fiscale: \_\_\_\_\_
- 3) Di aver eletto domicilio fiscale in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ alla Via/Piazza \_\_\_\_\_
- 4) Di voler ricevere ogni comunicazione in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ tel./cell n. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

di seguito, barrare voci che interessano:

#### TITOLARI DI PARTITA IVA

- ☐ Di essere libero professionista esercente attività di lavoro autonomo;
- ☐ Di avere il seguente numero di partita IVA: \_\_\_\_\_;
- ☐ Di aver aderito al regime fiscale ordinario (applicazione Iva e ritenuta d'acconto)
- ☐ Di aver aderito al regime forfettario/semplificato (esente da IVA e da ritenuta d'acconto)
- ☐ Di avere diritto al contributo I.N.P.S. al 4%
- ☐ Di avere diritto alla Cassa di previdenza nella misura del: ☐ 2%; ☐ 4%;
- ☐ Di essere legale rappresentante/titolare dell'impresa commerciale \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_
- ☐ Che non venga operata alcuna ritenuta I.R.P.E.F., trattandosi di prestazioni effettuate nell'esercizio di impresa commerciale (ex D.P.R. n. 600/1973)
- ☐ Di svolgere attività intramuraria presso l'Azienda \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ partita IVA n. \_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

#### NON TITOLARI DI PARTITA IVA

- ☐ Di non esercitare per professione abituale, ancorché non esclusiva, attività di lavoro autonomo o attività di impresa di cui all'art. 2195 c.c.
- ☐ Di essere dipendente pubblico presso l'Ente \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ CF. \_\_\_\_\_;
- ☐ Che sugli emolumenti vengano applicate le seguenti aliquote I.R.P.E.F. \_\_\_\_% Add. Regionale \_\_\_\_% Add. Comunale \_\_\_\_%

### CHIEDE

Che il pagamento delle somme da liquidarsi per le prestazioni rese in favore di codesto Ufficio avvenga:

- ☐ Con quietanza del creditore presso la Tesoreria dello Stato di Lecce (per importi fino ad € 1.000)
- ☐ Con vaglia cambiario (per importi fino ad € 1.000)
- ☐ Tramite ufficio postale (per importi fino ad € 1.000)
- ☐ Con accredito in conto corrente bancario/postale, intestato al creditore, avente le seguenti coordinate:

|      |  |
|------|--|
| IBAN |  |
| BIC  |  |

Denom. Banca/Posta \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_.

Autorizza codesto Ufficio giudiziario, ex art. 13 D.Lgs. n. 196/2003, al trattamento dei dati sopra riportati per le finalità amministrative dell'Amministrazione Giudiziaria nonché ai fini delle prescritte comunicazioni all'Amministrazione Finanziaria.

Lecce lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma