



**Procura della Repubblica
presso il Tribunale di Lecce**

Codice Fiscale 80011410752
UFFICIO SPESE DI GIUSTIZIA
Tel./Fax 0832/1812345/301257
Email: contabilita.procura.lecce@giustizia.it
Codice IPA 6C9GJ5

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 _____