

**AUTODICHIARAZIONE AI FINI DEL PAGAMENTO DEL DECRETO DI LIQUIDAZIONE
DELL'ONORARIO DEL DIFENSORE**

AL TRIBUNALE DI NOLA

Il sottoscritto Avv _____, nato/a a _____
_____ (____), il ____/____/____ e res. in _____
_____ (____) alla via/piazza _____
_____ Email _____

C.F. _____, iscritto alla Cassa di Previdenza forense,

DICHIARA

☐ di adottare un **“regime contabile agevolato”** e di emettere fattura **in esenzione IVA** (perché in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 1, co. 100 L. 244/2007 c.d.: MINIMI/ dei requisiti previsti dalla Legge n.190/2014 c.d.: FORFETTARIO),

OVVERO

☐ di essere contribuente in **“regime IVA ordinario”**;

Di avere la partita IVA n. _____

CHIEDE

che l'importo per l'attività di:

☐ difensore di _____,
ammesso **al patrocinio a spese dello stato**;

☐ difensore d'ufficio di _____

nel proc.to **PENALE** n. _____, gli sia **accreditato sul proprio c/c**

☐ banca _____

☐ **Posta Ufficio** _____ con **le seguenti coordinate IBAN**

Paese	Cin Iban	Cin Bban	Codice ABI	Codice CAB	Numero di Conto Corrente (con gli zeri iniziali)														

COD. SWIFT-BIC _____

Chiede che le comunicazioni sul completamento della pratica siano inviate alla propria email.

AUTORIZZA

il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del d.lgs. 196/2003, per i fini istituzionali dell'Amministrazione e per le comunicazioni ai competenti Uffici finanziari.

Nola,

L'Avvocato _____

Visto: per l'autenticità della sottoscrizione, apposta in mia presenza

Timbro e firma del Cancelliere