

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 del D. P. R. 455/2000)

AL TRIBUNALE DI NOLA

Il sottoscritto avv _____ nato a _____

Il _____ e residente in _____ alla via _____

tel. _____ Cell. _____ Email _____

C.F. _____ P. IVA _____

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

di non essere titolare di partita IVA e di rientrare nella normativa prevista per soggetto "assimilato a lavoratore dipendente" e chiede, pertanto, che gli vengano applicate le aliquote d'imposta nella seguente misura:

- Aliquota IRPEF per scaglione di reddito _____ %
- Addizionale regionale IRPEF _____ % Regione _____
- Addizionale comunale IRPEF _____ % Comune di _____
- ° Se pubblico dipendente indica l'amm.ne/ente presso cui presta Servizio: _____

-
- In caso di c,t, medico legale svolta da personale dipendente ASL e Università dichiara di svolgere l'attività in qualità di:

medico dipendente autorizzato a svolgere la libera professione in regime di intra-moenia e quindi il reddito prodotto è soggetto ad IVA e la fattura dovrà essere emessa dall'ente datore di lavoro con applicazione dell'IVA e ritenuta d'acconto.

CHIEDE

che l'importo liquidato, per l'attività di ausiliario del Magistrato
nel procedimento **PENALE/CIVILE** n. _____

gli venga corrisposto mediante la seguente modalità di pagamento:

accredito sul proprio c/c Bancario/Postale presso Banca/Poste di _____

Ag. _____ **avente le seguenti coordinate IBAN IT** _____

COD. SWIFT-BIC _____

AUTORIZZA

il trattamento dei propri dati personali, ai sensi dell'art. 9 D. L.g.s.. 196/2003, per fini interni all'Amministrazione giudiziaria nonché per le prescritte comunicazioni ai competenti Uffici finanziari.

Nola, _____

Il Dichiarante

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

Visto: per il deposito della dichiarazione unitamente a copia del documento di riconoscimento

Nola, _____

Il Cancelliere