

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 del D. P. R. 445/2000)

AL TRIBUNALE DI NOLA

Il sottoscritto Avv _____, nato/a a _____

il _____ e residente in _____ alla via _____

C.F. _____ P. IVA _____

E-mail _____

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 _____;

di essere iscritto alla seguente Ente di Previdenza _____ Gestione _____ aliquota _____ %;
Se pubblico dipendente indica l'Amm.ne/Ente presso cui presta servizio:

e di essere autorizzato allo svolgimento dell'attività di perito/consulente/ _____

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 l'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:

VAGLIA CAMBIARIO, DETRATTE LE SPESE, INTESTATO A:

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 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, _____

Timbro e firma del Cancelliere