

Il sottoscritto

Responsabile

indirizzo

cap

città

codice fiscale

nato a

il

Dichiaro sotto la mia responsabilità

Ai fini dell'erogazione del contributo di cui all'oggetto:

- di essere soggetto alla ritenuta del 4% , prevista dall'art. 28 del DPR 600/73;
- di non essere soggetto alla ritenuta del 4%, prevista dall'art.28 del DPR 600/73;

(barrare la casella che interessa).

MODALITA' PAGAMENTO:

1. contanti, con quietanza di _____, nato a _____
il _____
2. accredito su conto corrente bancario nr. _____ abi/cab

3. accredito su conto corrente postale nr. _____
4. a mezzo assegno circolare non trasferibile.

Il Dichiarante