

Al Comune di

AUTOCERTIFICAZIONE REGIME FISCALE

Il sottoscritto (NOME) _____ (COGNOME) _____,

in qualità di

☐ legale rappresentante

INDICARE LA RAGIONE SOCIALE

Partita IVA o Codice Fiscale

DICHIARA

ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace, di essere in possesso dei requisiti di appartenenza al regime fiscale di seguito indicato e pertanto i successivi documenti fiscali saranno emessi in linea con la presente dichiarazione impegnandomi a comunicare tempestivamente ogni variazione:

☐ Regime forfettario – Legge 23 dicembre 2014, n. 190;

Data

____/____/____

Firma
