

CONTRIBUTI FINANZIARI - MODALITA' DI PAGAMENTO

Il/la sottoscritto/a _____ in
qualità di legale rappresentante di _____ con sede legale
in _____ via _____ C.F.
_____ P.I. _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità è punito ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 con le sanzioni previste dalla legge penale e dalle leggi speciali in materia,

DICHIARA

che il contributo richiesto per l'iniziativa denominata _____

non è assoggettabile alla ritenuta d'acconto del 4% (ex. Art. 28 D.P.R. 600/1973) in quanto il beneficiario non persegue scopo di lucro e non svolge attività commerciale;

CHIEDE

che il pagamento del contributo eventualmente concesso avvenga con la modalità sotto indicata:

➤ ACCREDITAMENTO IN C/C BANCARIO

PRESSO LA BANCA _____

CITTA' _____ Agenzia/Filiale _____

COORDINATE BANCARIE INTERNAZIONALI – IBAN :

(compilare tutti i campi senza lasciare alcun spazio vuoto)

PAESE	CHECK DIGIT	CIN 1lettera	A.B.I. 5 cifre	C.A.B. 5 cifre	N. CONTO 12 caratteri

➤ ACCREDITAMENTO IN C/C POSTALE

COORDINATE INTERNAZIONALI – IBAN

(compilare tutti i campi senza lasciare alcun spazio vuoto)

PAESE	CHECK DIGIT	CIN 1lettera	A.B.I. 5 cifre	C.A.B. 5 cifre	N. CONTO 12 caratteri

➤ QUIETANZA DIRETTA SUL MANDATO DI PAGAMENTO A FIRMA

DI _____

Data _____

Firma _____