

**COMUNE DI BARGA**

Area Assetto del Territorio Sportello Unico Tecnico

**MODULO PER LA DICHIARAZIONE DI ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO****AL COMUNE DI BARGA**IN RELAZIONE ALL' ATTIVITA'  - ALL'INTERVENTO 

Nome:

Oggetto :

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

**TRASMETTE LA PRESENTE DICHIARAZIONE PER L'ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:**

Cognome	Nome		
Nato a	Prov.	il	
Residente in	Prov.	CAP	
Via/piazza			n.
Tel.	Fax	Cod. fisc.	
Indirizzo email			

**IN QUALITA' DI**

<input type="checkbox"/> Persona fisica	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante / socio	<input type="checkbox"/> Istitore
<input type="checkbox"/> Procuratore abilitato con atto redatto presso lo studio notarile registrato a _____ il _____		repertorio N° _____ del _____

**DELLA**

Forma giuridica	Denomin.		
Sede legale nel Comune di		Provincia	
Via/piaz.	N. civico	CAP	
Iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di		N. iscrizione registro	
Partita IVA	Codice Fiscale		

**DICHIARA**

- di aver provveduto al pagamento dell'imposta di bollo ai sensi del dpr 642 del 26/10/1972 s.m.i. mediante acquisto e annullamento di n. \_\_\_\_\_ marche da € 16,00 così identificate:
  - per la richiesta: marca con identificativo n. \_\_\_\_\_
  - per il rilascio: marca con identificativo n. \_\_\_\_\_
- di impegnarsi a conservare gli originali delle suddette marche, debitamente annullati

Applicare n. 1 contrassegno telematico (Marca da Bollo da 16,00 Euro)

Applicare n. 1 contrassegno telematico (Marca da Bollo da 16,00 Euro)

Data

AVVERTENZE: Il presente modello, debitamente compilato e sottoscritto con firma digitale del/dei dichiarante/dichiaranti; o del procuratore speciale deve essere inviato al SUT per posta certificata

Il sottoscritto dichiara:

- di essere informato/i ai sensi del **D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196**:
- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo
  - che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale;
  - che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici;
  - di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge