

MODULO PER LA DICHIARAZIONE DI ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO			
<b>Al Suap del Comune di SAN VINCENZO</b>			
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)			
<b>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:</b>			
Cognome		Nome	
Nato a		Prov.	il
Residente in		Prov.	CAP
Via/piazza			n.
Tel.	Fax	Cod. fisc.	
Indirizzo email			
<b>IN QUALITA' DI</b>			
<input type="checkbox"/> Persona fisica		<input type="checkbox"/> Legale rappresentante / socio	
<input type="checkbox"/> Procuratore abilitato con atto redatto presso lo studio notarile registrato a _____ il _____		<input type="checkbox"/> Istitore repertorio N° _____ del _____	
<b>DELLA</b>			
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 _____	
<b>DICHIARA</b>			
<input type="checkbox"/> di aver provveduto al pagamento dell'imposta di bollo ai sensi del dpr 642 del 26/10/1972 s.m.i. relativamente al procedimento telematico allegato alla presente dichiarazione per la richiesta di (citare il procedimento)			Applicare n. 1 contrassegno (Marca da Bollo da 16,00 Euro)
Numero identificativo della marca da bollo _____			
<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che l'Autorità competente potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli.			

**AVVERTENZE:**

- 1) Il presente modello, provvisto di bollo (annullato secondo le indicazioni di cui al punto 3) deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma digitale del/dei dichiarante/dichiaranti; o del procuratore speciale
- 2) deve essere allegato alla pratica presentata in modalità telematica e trasmesso attraverso PEC al Comune
- 3) l'annullamento del contrassegno telematico applicato nell'apposito spazio dovrà avvenire tramite apposizione, parte sul contrassegno e parte sul foglio, della data di presentazione

Il sottoscritto/i dichiara/dichiarano

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

Firma

\_\_\_\_\_