

Nome e Cognome
Via
Cap Città
Codice Fiscale
nato/a a CITTA' (PROV) il

Spett.le/Egr./Gent.mo/Gent.ma

Cognome e Nome

Indirizzo

Cap Città

P.IVA:

C.F.:

Milano,

Oggetto: compenso per prestazione occasionale resa a Vostro favore nel periodo.....

compenso	€	1.000,00
ritenuta d'acconto 20%	€	<u>-200,00</u>
importo netto da corrispondere	€	<u>800,00</u>

Operazione fuori campo Iva ai sensi dell'art. 5 DPR 633/72

Imposta di bollo	€	2,00
------------------	---	------

(da assolvere sull'originale per importi superiori a euro 77,47)

Prego accreditare sul conto corrente intestato a
c/o nome banca
c/c n.
ABI - CAB - cin

IBAN: IT