

**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	€	6.000,00
contributi inps a carico del lavoratore (6.000 *27,72% * 1/3)	€	<u>-554,40</u>
imponibile per ritenuta d'acconto	€	5.445,60
ritenuta d'acconto 20% (5.445,60 * 20%)	€	<u>-1.089,12</u>
importo netto da corrispondere	€	<u>4.356,48</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