

Nome e Cognome

professione/attività

Indirizzo

Tel – mobile – e-mail

P.IVA 012345678910 – Codice Fiscale ABCDEF12A34G567H

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

Cognome e Nome

Indirizzo

Cap Città

P.IVA:

C.F.:

Fattura n. del

Oggetto: descrizione dell'attività svolta o dell'operazione

Compenso		€	1.000,00
Rivalsa contributo previdenziale 4% su	€ 1.000,00	€	<u>40,00</u>
Totale fattura		€	<u>1.040,00</u>
Imposta di bollo (da assolvere sull'originale per importi superiori a 77,47€)		€	2,00

Operazione effettuata ai sensi dell'art. 1, commi da 54 a 89, della legge n. 190/2014 e non soggetta a ritenuta d'acconto - Regime forfetario

Prego accreditare sul conto corrente intestato a
IBAN: IT