Al COMUNE DI CALCI (All. 1 al mod. B)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL' ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 4 Legge 4 gennaio 1968, n. 15)

Il/La sottoscritto/a ……

nato/a a …… il ……/……/…… e residente in via/p.zza …… n°……. in qualità di …… dell'Associazione/Fondazione: …… …….. C.F. (1) …… con sede in CALCI p.zza/via …… n° …… tel. …… e-mail …… (2)

DICHIARA

Ai fini della liquidazione del contributo per l'anno ……., ai sensi dell'art.4. Legge 4/01/68, n°15, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero (art. 26 L. 15/68), quanto segue:

1) Che l'associazione/Fondazione non fa parte dell'articolazione politico-amministrativa di nessun partito (art.7 L.195/74 e art. 4 L.659/81).

2) Che il contributo assegnato all'Associazione/Fondazione è (barrare la risposta che interessa):

☐ non soggetto alla ritenuta del 4% prevista dall'art 28 del DPR n° 600/73 in quanto:

a) l'attività oggetto del contributo non è svolta nell'ambito dell'esercizio d'impresa e comunque non produce reddito di natura commerciale;
b) il contributo medesimo è destinato a finanziare l'acquisto di beni strumentali.

☐ soggetto alla ritenuta del 4% prevista dall'art. 28 del DPR n° 600/73 in quanto:

a) l'attività svolta è principalmente o esclusivamente di natura commerciale;
b) l'attività oggetto del contributo è svolta nell'ambito di esercizio d'impresa.

3) Che il contributo assegnato all'Associazione/Fondazione deve essere liquidato mediante:

☐ versamento su c/c postale intestato a (3)……

codice IBAN

☐ versamento su c/c bancario intestato a (4)……

codice IBAN

rimessa diretta presso la Tesoreria Comunale – esigendo la quietanza del/della Sig./Sig.ra …… C.F. …… in qualità' di …… dell'Associazione/Fondazione.

Il Presidente/Legale Rappresentante

……, ……/……/……
(luogo) (data) (timbro e firma per esteso e leggibile)

All.: Fotocopia, non autenticata, del documento di identità del firmatario;

N.B. Si prega di porre particolare **ATTENZIONE** alle note di seguito riportate:
(1) indicare il codice. fiscale dell'Associazione/Fondazione; **DATO OBBLIGATORIO**
(2) il numero telefonico e l'indirizzo mail sono dati non obbligatori ma utili per ogni eventuale comunicazione si renda necessaria, si invita pertanto a compilare almeno uno dei campi;
(3) il c/c bancario **DEVE ESSERE INTESTATO** all'Associazione/Fondazione;
(4) il c/c postale **DEVE ESSERE INTESTATO** all'Associazione/Fondazione.