**FAC SIMILE n…4 .MODELLO IRPEG - DICHIARAZIONE A FINI FISCALI E DI PAGAMENTO**

All. X)



# Comune di Terni

**Direzione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il sottoscritto

nato a (Prov. ), il , C.F.

residente a (Prov. ) in Via/P.zza

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sita in \_\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell’art. 76 D.P.R. 445 / 28.12.2000**

**DICHIARA**

1. Che l’eventuale contributo assegnato dal Comune di Terni è relativo all’avviso pubblico per l’erogazione di un contributo economico per le Celebrazioni di San Valentino di Terni 2023
2. Che l’esatta denominazione del destinatario del contributo è:

Codice Fiscale

Partita IVA

Indirizzo mail

1. Che il destinatario del contributo è O.N.L.U.S. (Organizzazione Non Lucratica di Utilità

Sociale), regolarmente iscritta presso l’Albo Regionale alla posizione n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**SI ( esente imposta di bollo ai sensi art. 27-bis tabella B – DPR 642 / 1972 )**

**NO**

1. Che il destinatario del contributo è associazione sportiva dilettantistica, federazione sportiva o ente di promozione, sportiva riconosciuti dal CONI, regolarmente iscritti al Registro Nazionale Coni alla posizione n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**SI (esente imposta di bollo ai sensi art. 27-bis tabella B – DPR 642 / 1972 )**

**NO**

1. Che il destinatario del contributo

**SVOLGE**

**NON SVOLGE**

**attività produttiva di reddito d’ impresa**;

1. Che il destinatario del contributo

**E’ SOGGETTO A IVA**

**NON E’ SOGGETTO A IVA**

1. Che il contributo

**E’**

**NON E’**

**finalizzato ad attività commerciale occasionalmente esercitata**;

1. che il destinatario del contributo[[1]](#footnote-1)

**POSSIEDE PERSONALE DIPENDENTE**

**NON POSSIEDE PERSONALE DIPENDENTE**

1. Che il Comune di Terni

**DOVRA’**

**NON DOVRA’**

**operare la ritenuta d’acconto pari al 4%, secondo quanto previsto all’art. 28 del D.P.R.**

**n.600/73**

1. Che l’attività/manifestazione si è regolarmente svolta;
2. Che quanto indicato nel Bilancio Consuntivo, **allegato alla presente certificazione**,

corrisponde a verità;

1. Che la modalità di pagamento scelta è la seguente:

Accredito Conto Corrente Bancario/Bancoposta

IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Accredito Conto Corrente Postale n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Persona delegata alla riscossione:

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Luogo di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Prov.\_\_\_\_), Data di nascita\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ ,

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Qualifica all’interno dell’associazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Terni, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **IL DICHIARANTE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. In caso di risposta affermativa, ai fini dell’erogazione del contributo il beneficiario dovrà risultare in regola con la posizione contributiva e previdenziale. [↑](#footnote-ref-1)