



DICHIARAZIONE DI DOMICILIO PROFESSIONALE

(Resa ai sensi dell'art. 47 del d.p.r. n. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a prov..... Il stato.....

Cittadinanza codice fiscale

Residenza anagrafica nel comune di CAP.....

Vianr.....

Tel..... cell..... e-mail.....

Svolge attività in forma continuativa

autonoma dipendente professionale

Presso

in Via.....

In qualità di

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del d.p.r. 28 dicembre 445/2000

DICHIARA

di aver stabilito il domicilio professionale

in.....prov.....via.....

di avere partita iva nr.....rilasciata dall'ufficio di.....

di essere iscritto al nr.....del registro delle imprese di Pavia.

Luogo e data

(firma per esteso del dichiarante)

Si informa che l'ufficio provvederà ad accertare quanto dichiarato.

La dichiarazione va firmata dall'interessato e accompagnata dalla fotocopia semplice del documento di riconoscimento in corso di validità. I dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene effettuata.