

## QUESTIONARIO IVA (in totale 2 pagine)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

e residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi e per gli effetti dell'art.47 e 76 del D.p.r. n. 445 del 20 dicembre 2000,

DICHIARA

In qualità di \_\_\_\_\_ (1)

dell'impresa \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_

che le informazioni di seguito fornite sono veritiere e corrette.

- ALLA DATA DELLA COMPILAZIONE DEL PRESENTE QUESTIONARIO NON SONO IN ESSERE, C/O LA SOCIETA', VISITE FISCALI E/O SIMILARI DA PARTE DELLE AUTORITA' COMPETENTI
- ALLA DATA DELLA COMPILAZIONE DEL PRESENTE QUESTIONARIO SONO IN ESSERE, C/O LA SOCIETA', VISITE FISCALI E/O SIMILARI DA PARTE DELLE AUTORITA' COMPETENTI
- NEI 24 MESI PRECEDENTI ALLA DATA DELLA COMPILAZIONE DEL PRESENTE QUESTIONARIO NON ERANO IN ESSERE C/O LA SOCIETA', VISITE FISCALI E/O SIMILARI DA PARTE DELLE AUTORITA' COMPETENTI
- NEI 24 MESI PRECEDENTI ALLA DATA DELLA COMPILAZIONE DEL PRESENTE QUESTIONARIO ERANO IN ESSERE C/O LA SOCIETA', VISITE FISCALI E/O SIMILARI DA PARTE DELLE AUTORITA' COMPETENTI

**ISTANZE DI RIMBORSO GIA' PRESENTATE RELATIVE ALL'ANNO IN CORSO ED AGLI ULTIMI 3 ANNI PRECEDENTI:**

Anno	I trimestre	II trimestre	III trimestre	Annuale	Garante

Firma (2)

\_\_\_\_\_

## PENDENZE IN CORSO CON L'AMMINISTRAZIONE FINANZIARIA

IVA ? \_\_\_\_\_ si  no  Altro? \_\_\_\_\_ si  no

Annualità \_\_\_\_\_ Motivi \_\_\_\_\_

Garanti si  no

## PENDENZE CHIUSE CON L'AMMINISTRAZIONE FINANZIARIA

Annualità \_\_\_\_\_ si  no

Esito \_\_\_\_\_

Garanti si  no

## ADESIONE AL CONDONO

Annualità \_\_\_\_\_ articolo \_\_\_\_\_ legge \_\_\_\_\_

Il sottoscritto ai sensi degli art. 10,11,22 e 28 della legge 31 dicembre 1996 n.675 e s.m.i., dichiara di aver ricevuto tutta l'informativa prescritta e acconsente al trattamento, alla comunicazione e al trasferimento dei dati personali che lo riguardano, funzionali al rapporto giuridico con la Millennium Insurance Company LTD e per finalità di informazione e promozione commerciale.

Dichiara altresì di essere a conoscenza che le notizie fornite con il presente modulo costituiranno la base per il rilascio della polizza e ne garantisce, pertanto, l'assoluta veridicità a tutti gli effetti di legge. Resta in attesa delle Vostre decisioni e fin da ora Vi esonera da ogni qualsiasi responsabilità a Voi derivante sia dal mancato tempestivo rilascio, sia dalla mancata accettazione da parte del Beneficiario della garanzia stessa per qualsiasi motivo.

Luogo e data

Firma (2)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(1) titolare, legale rappresentante.

(2) sottoscrivere la presente dichiarazione con le modalità previste dall'art. 38 comma 3 del D.p.r. n.445 del 28 dicembre 2000 (Firma autografa con allegata copia di un documento di riconoscimento in corso di validità).