

DICHIARAZIONE DI DOMICILIO PROFESSIONALE

(art. 16 legge comunitaria 21.12.1999 n. 526 e art. 9 lettera i) - legge 11 gennaio 1979, n. 12)

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il
codice fiscale n.Partita IVA
residenza anagrafica nel comune di.....Prov. (MO) CAP
via numero
tel fax cell
indirizzo e-mail indirizzo PEC
svolgendo l'attività professionale in forma

☐ Studio Professionale Proprio
☐ autonoma: ☐ STP
☐ Presso Associazione
specificare quale

☐ dipendente c/o
(indicare la ragione sociale del datore di lavoro)

luogo svolgimento del lavoro.....

☐ sia autonoma che dipendente

..... ☐ N. ore
(indicare la ragione sociale del datore di lavoro ed il numero di ore settimanali concordate in costanza del rapporto di lavoro subordinato)

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

DICHIARA

di aver stabilito il domicilio professionale

a provincia

via..... numero CAP.....

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/1996 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

(firma del dichiarante)

Questa dichiarazione è equivalente a “dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà” (art. 47 del Dpr 445/2000)