



COMUNE DI CAPRAIA E LIMITE

Città Metropolitana di Firenze

Piazza VIII Marzo 1944 n° 9 – 50050 Capraia e Limite

AL COMUNE DI CAPRAIA E LIMITE

ALLEGATO D

**AUTOCERTIFICAZIONE BOLLO/ESENZIONE - MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE
SULL'ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO IN CASO DI ESENZIONE**

Il sottoscritto _____ (nome e cognome)

Codice Fiscale _____

nella qualità di Legale Rappresentante del soggetto richiedente, con riferimento al progetto

_____ (nome progetto)

ai sensi degli articoli 38 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni false o reticenti o di falsità in atti,

DICHIARA

che l'Ente _____ (denominazione)

Codice Fiscale _____ P.Iva _____

è un _____

_____ (es. ONG, ONLUS, APS)

è esente dal pagamento dell'imposta di bollo, ai sensi (normativa che prevede l'esenzione):

Data _____

Il legale rappresentante

X _____
(firmare digitalmente o allegare copia documento identità)