

ALLEGATO D  
 SCHEDE FISCALI

Al Dirigente Scolastico  
 dell'Istituto Comprensivo di Casalgrande

Il/La sottoscritto/a,

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ nato/a il  
 \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) residente a  
 \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

**dichiara ai sensi dell'art. 46 L 445/2000 sotto la propria responsabilità**

1. di svolgere la seguente prestazione di tecnico del suono il giorno 29/05/2026 personalmente dal sottoscritto.
2. di addebitare la prestazione nel seguente modo:
  - di effettuare prestazione con emissione di fattura elettronica;
  - di effettuare prestazione senza emissione di fattura elettronica ai sensi della legge \_\_\_\_\_, articolo \_\_\_\_\_ comma \_\_\_\_\_
  - di effettuare prestazione con applicazione dell' IVA al \_\_\_\_ (indicare %)
    - in regime di split payment
    - con IVA a esigibilità immediata per esenzione al regime di split payment ai sensi dell'art. \_\_\_\_\_ della L. \_\_\_\_\_
  - di effettuare prestazione senza applicazione dell'IVA ai sensi dell'articolo \_\_\_\_\_, commi \_\_\_\_\_ del D.L. \_\_\_\_\_

**Modalità di pagamento (si allega certificazione di conto corrente dedicato):**

Bonifico presso:

Banca/Posta \_\_\_\_\_ Fil. \_\_\_\_\_

Cod. IBAN:

SIGLA NAZ.	CIN EUR (2 caratteri num.)	CIN Naz. (1 caratt.alfab.)	ABI (5 caratteri num.)	CAB (5 caratteri num.)	C/C (12 caratt. lettere maiusc. e num.)
IT					

Il/La sottoscritto/a si impegna a non variare, in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, quanto dichiarato, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario.

Data, \_\_\_\_\_

Firma

ALLEGATO D  
SCHEDA FISCALE

---