

(LOGO SOGGETTO RICHIEDENTE)

ALLEGATO 2.2

RICHIESTA DI ESENZIONE DALL'IMPOSTA DI BOLLO

Spett.le Comune di Lodi

Il sottoscritto				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita		Luogo di nascita		
Residenza				
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
In qualità di (ruolo)				
Della Società/Associazione/Ente (denominazione)				
Sede legale		Indirizzo		Tipologia
Codice fiscale			Partita IVA	
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata

PREMESSO CHE

(citare la normativa di riferimento che prevede eventuali esenzioni dall'imposta) _____

DICHIARA

che l'Associazione/Società/Ente _____ è esente
dall'imposta di bollo sui seguenti atti e documenti _____

e pertanto

RICHIEDE

L'applicazione dell'esenzione dall'imposta di bollo per: *(indicare l'atto o il documento oggetto dell'esenzione)*

(Luogo e data)

Il dichiarante
