SCHEDA PER LA LIQUIDAZIONE DI COMPENSI PER IL PATROCINIO A SPESE DELLO STATO

COGNOME			
NOME			
COMUNE DI NASCITA			
DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE			
RESIDENZA (Provincia, Comune, Via, n. civico, C.A.P.)			
DOMICILIO FISCALE (indicare solo se diverso dalla residenza)			
QUALIFICA: barrare la qualifica di appartenenza			
☐ Avvocato	☐ Perito – C.T.U.	☐ Componente esperto	☐ Interprete
Telefono:		**Fax:**	

<u>Inoltre</u> (se il soggetto esercita un'arte, una professione o esercizio di impresa commerciale)

PARTITA I.V.A. (ovvero estremi esenzione)	
ALIQUOTA CONTRIBUTO PREVIDENZIALE	

STUDIO ASSOCIATO	
PARTITA I.V.A.	
INDIRIZZO DEL DOMICILIO	
DOMICILIO	

Solo nel caso di redditi assimilati a quelli del lavoro dipendente:

Chiede che venga applicata l'aliquota IRPEF max. del _____% e relative eventuali addizionali regionale del _____% e comunale del _____%.

<u>Modo di pagamento</u>
Versamento su c/c bancario o postale con indicazione:

BANCA	
Coordinate bancarie (27 caratteri alfanumerici)	
IBAN	
CIN	
ABI	
CAB	
Conto corrente	