**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA RITENUTA D’ACCONTO DEL 4% AI SENSI DEL**

**D.P.R. N.600/1973 E COORDINATE BANCARIE**

Alla Regione Umbria

# Servizio Prevenzione, sanità animale e sicurezza alimentare

[**direzionesanita.regione@postacert.umbria.it**](mailto:direzionesanita.regione@postacert.umbria.it)

**Oggetto**: Evento/iniziativa/manifestazione/progetto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dichiarazione resa per le finalità di cui all'art. 28, comma 2,del D.P.R. 29.9.1973, n. 600**

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell'Ente/Ass.ne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**consapevole che il conseguimento di entrate derivanti da attività commerciale (sbigliettamento, sponsorizzazioni, incassi di qualsiasi natura, ecc.), anche rilevato d’ufficio, comporta l’applicazione della ritenuta d’acconto del 4% sull’importo del contributo regionale:**

**DICHIARA**

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che l'Ente suddetto – **non** avendo per oggetto esclusivo o principale l'esercizio di attività commerciale – riveste sotto l'aspetto fiscale, ai sensi dell'art. 87, comma 1, lett. c) del TUIR 22.12.1986, n. 917, la qualifica di **ENTE NON COMMERCIALE** e che sull’importo del contributo regionale:

* deve essere operata la ritenuta d'acconto del 4% in quanto per la realizzazione dell’iniziativa è stata svolta attività commerciale in via sussidiaria ed occasionale;
* **NON** deve essere operata la ritenuta d'acconto del 4% in quanto per la realizzazione dell’iniziativa NON è stata svolta alcuna attività commerciale.

**E INDICA INFINE**

la seguente modalità per la liquidazione del contributo: bonifico su c.c. bancario o postale

Banca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agenzia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IBAN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IT** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

intestato a:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo e data)

(Firma leggibile )

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INSERIRE FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO D’IDENTITÀ VALIDO**