

Appendice 5

FAC-SIMILE

MODULO PER L'ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO CON CONTRASSEGNO TELEMATICO	
Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale (<i>Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n.445</i>) trasmette la presente dichiarazione, attestando ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445 quanto segue:	

Spazio per l'apposizione del contrassegno telematico
--

Cognome	Nome	
Nato a	Prov.	Il
Residente in	Prov.	CAP
Via/piazza	n.	
Tel.	Fax	Cod. Fisc.
Indirizzo PEC		
IN QUALITÀ DI		
<input type="checkbox"/> Persona fisica		<input type="checkbox"/> Procuratore Speciale
<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante della Persona Giuridica		
DICHIARA		
<input type="checkbox"/> che, ad integrazione del documento, l'imposta di bollo è stata assolta in modo virtuale tramite apposizione del contrassegno telematico su questo cartaceo trattenuto, in originale, presso il mittente, a disposizione degli organi di controllo. A tal proposito dichiara inoltre che la marca da bollo di euro _____ applicata ha: IDENTIFICATIVO n. _____ e data _____		
<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che la Regione Emilia-Romagna potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli		

Luogo e data

Firma autografa leggibile o firma digitale

AVVERTENZE:

- 1) Il presente modello, provvisto di contrassegno sostitutivo del bollo deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma autografa o digitale del dichiarante o del procuratore speciale e deve essere inviato come file all'indirizzo

Pec: _____