

**Tribunale di Sorveglianza**

**Nuovo Palazzo di Giustizia**

**Viale Guidoni, 61 – 50127 FIRENZE**

**Tel. 0557995444 fax 0557995324**

**Email:** [**dirigenza.tribsorv.firenze@giustizia.it**](mailto:dirigenza.tribsorv.firenze@giustizia.it)

SCHEDA ANAGRAFICA PERCIPIENTE

Avvocato Ausiliario 

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | | | | Nome | | | |
|  | | | |  | | | |
| Studio Associato | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Luogo di Nascita | | Prov/ Stato | | Data di nascita | Sesso | | |
|  | |  | |  | M | | F |
| Codice Fiscale | | | | Partita IVA | | | |
|  | | | |  | | | |
| Domicilio Fiscale | | | | | | | |
| Via | | | C.A.P | Città | | | Prov |
|  | | |  |  | | |  |
| Telefono | | | Fax | | Cellulare | | |
|  | | |  | |  | | |
| e-mail | |  | | | | | |
| Pec | |  | | | | | |
| INPS 4% | | Ritenuta d’acconto | | Operazione ex art 1 co 100 L. n 244/07(Contribuenti minimi) | | | |
| SI | NO | SI | NO | SI | | NO | |
| CPA 4% | | % | | Per gli assimilati indicare la % di Ritenuta IRPEF | | | |
| SI | NO |

Modalità di pagamento N.N Il C/C deve essere intestato al percipiente

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| C/C Bancario |  | C/C Postale |  | 1 |
| Banca/Uff. Postale | | | | |
|  | | | | |
| IBAN (27 caratteri) | | | | |
|  | | | | |
| Note | | | | |
|  | | | | |

Si autorizza il trattamento dei dati personali contenuti nel seguente modulo in base al D. lgs. 196/2003.

Data Firma